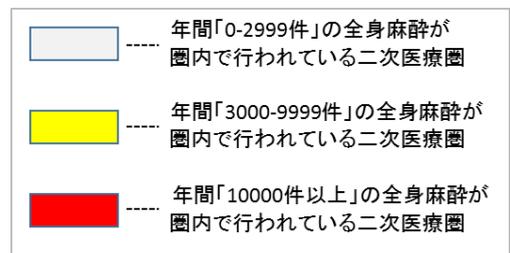
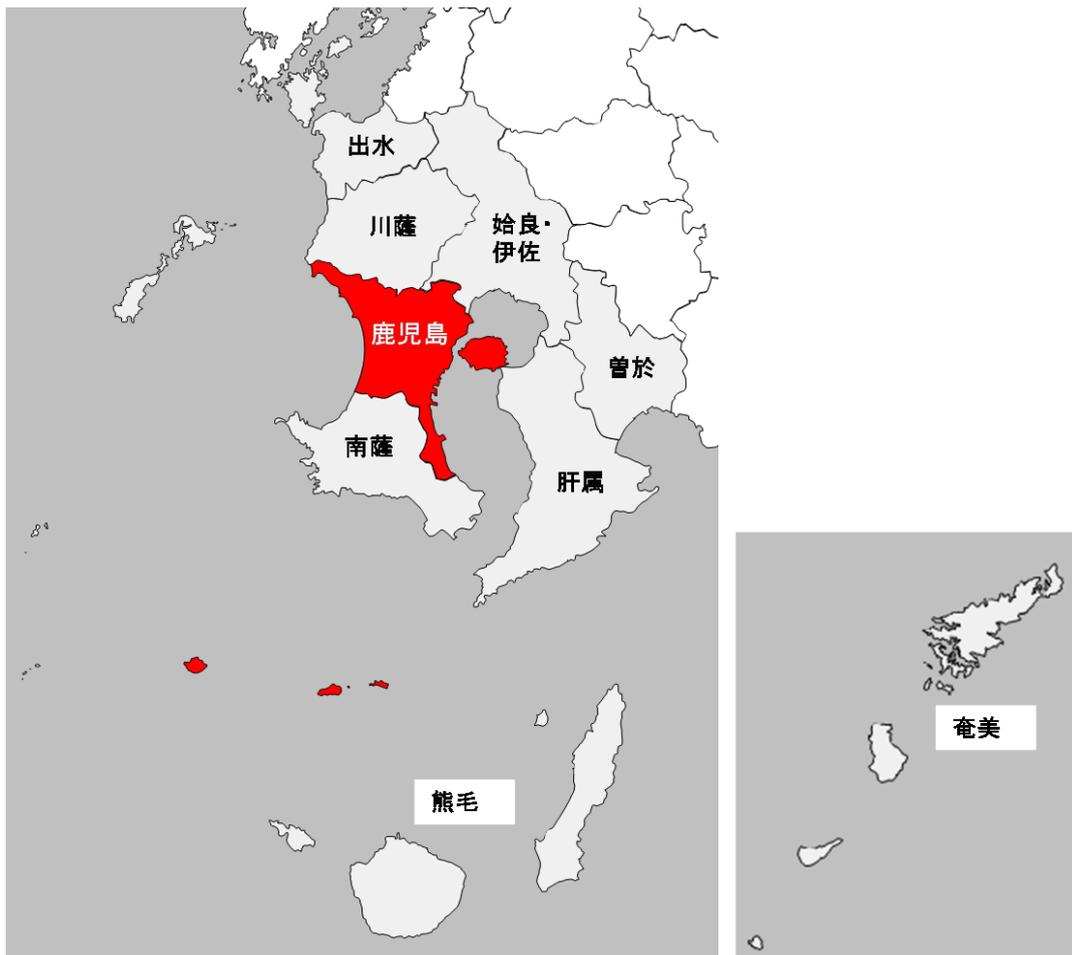


46. 鹿児島県

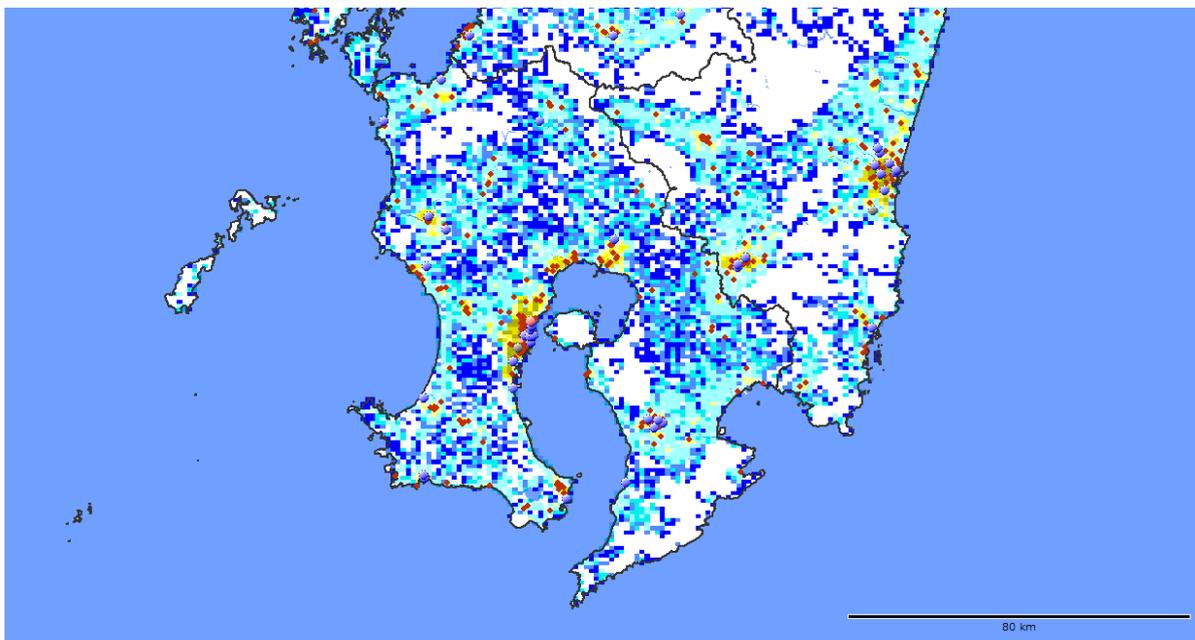


目次

鹿児島県	46	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	46	-	8
1. 鹿児島医療圏	46	-	26
2. 南薩医療圏	46	-	31
3. 川薩医療圏	46	-	36
4. 出水医療圏	46	-	41
5. 姶良・伊佐医療圏	46	-	46
6. 曾於医療圏	46	-	51
7. 肝属医療圏	46	-	56
8. 熊毛医療圏	46	-	61
9. 奄美医療圏	46	-	66

46. 鹿児島県

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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



(鹿児島県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 鹿児島県は、総人口約1,648千人(2015年)、面積9,187km²、人口密度は179人/km²である。
- *人口の将来予測： 鹿児島県の総人口は2025年に1,511千人へと減少し(2015年比-8%)、2040年に1,284千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の265千人が、2025年にかけて295千人へと増加し(2015年比+11%)、2040年には322千人へと増加する(2025年比+9%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 鹿児島県の一人当たり医療費(国保)は425千円(偏差値66)、介護給付費は287千円(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： 鹿児島県の一人当たり急性期医療密度指数は1.14、一人当たり慢性期医療密度指数は2.17で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。
- *医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が52(病院医師数52、診療所医師数51)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は68と非常に多い。
- *一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は61で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は50と全国平均レベルである。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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70と非常に多く、回復期病床数は偏差値63と多い。
- *精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は65で精神病床数は多い。
- *診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 鹿児島県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、28,360人(75歳以上1,000人当たりの偏差値51)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18,341床(偏差値56)、高齢者住宅等が10,019床(偏差値46)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やや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、24,529人(75歳以上1,000人当たりの偏差値62)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

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55、介護療養型医療施設51、有料老人ホーム42、軽費ホーム45、グループホーム66、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53とやや多く、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58と多い。介護職員(在宅)の合計は、2,586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+8%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。

2. 推移

【人口と医療需要】

鹿児島県の総人口は、2005年1,753,179人が、2015年に1,648,177人と6%減少し、2025年の人口が1,510,970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3%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】

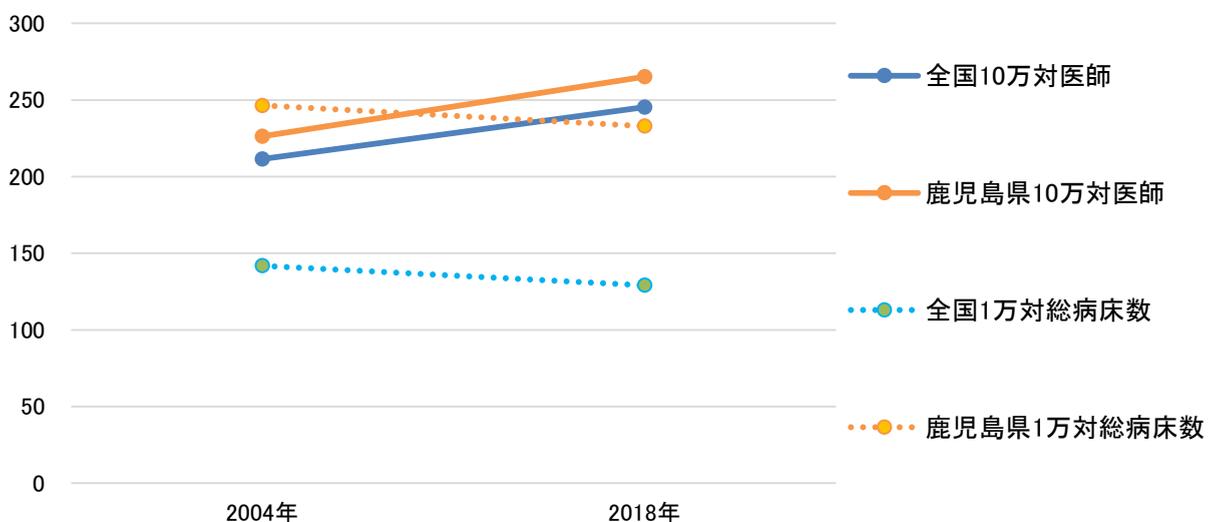
2004年の病院数が281(人口10万人当たり16病院(全国平均7.1)偏差値73)であったが、2018年に241(人口10万人当たり14.6病院(全国平均6.6)偏差値70)となり、14年間で40病院が減少した。

2004年の診療所数が1,397(人口10万人当たり80診療所(全国平均76)偏差値52)であったが、2018年に1,397(人口10万人当たり85診療所(全国平均80)偏差値52)と、増減がなかった。

2004年の総病床数が43,212床(人口1万人当たり246(全国平均142)偏差値69)であったが、2018年に38,392床(人口1万人当たり233(全国平均129)偏差値70)と、4,820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。

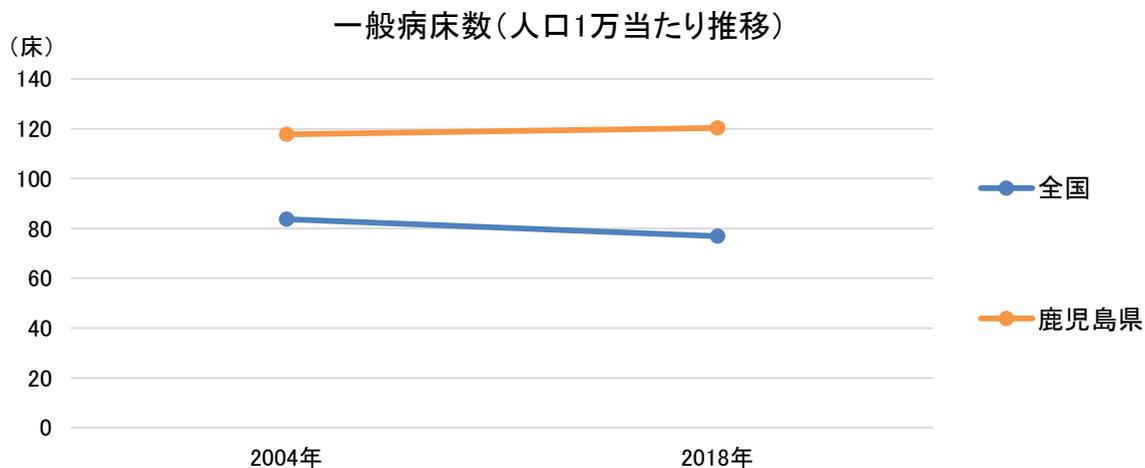
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が3,967人(人口10万人当たり226人(全国平均212人)偏差値52)であったが、2018年に4,370人(人口10万人当たり265人(全国平均245人)偏差値52)と、403人の増加、率にして10%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



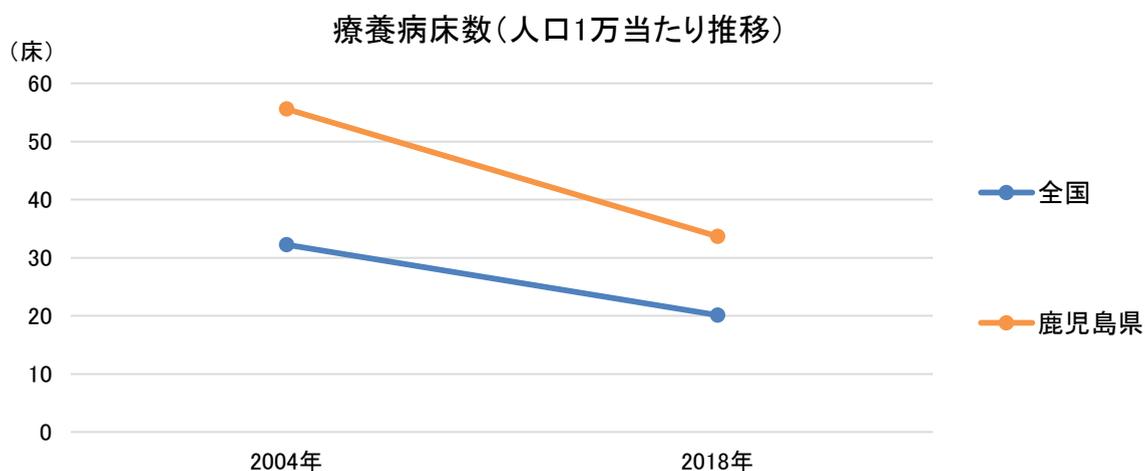
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が20,651床(人口1万人当たり118(全国平均84)偏差値62)であったが、2018年に19,836床(人口1万人当たり120(全国平均77)偏差値67)と、815床の減少、率にして4%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



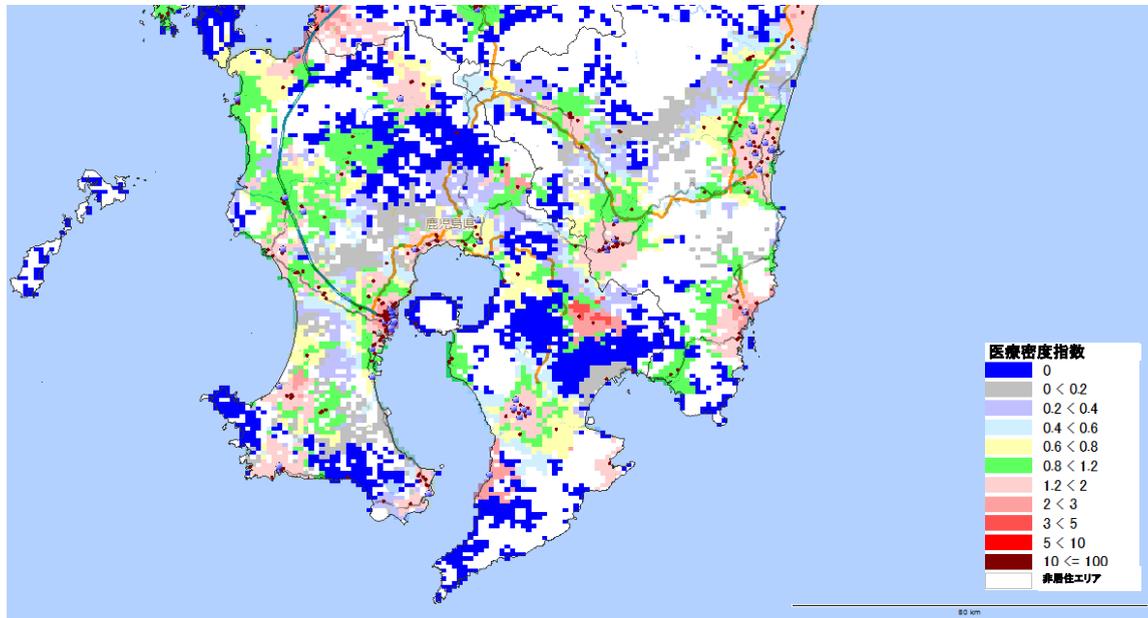
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が12,230床(75歳以上1,000人当たり56(全国平均32)偏差値63)であったが、2018年に8,941床(75歳以上1,000人当たり34(全国平均20)偏差値62)と、3289床の減少、率にして27%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



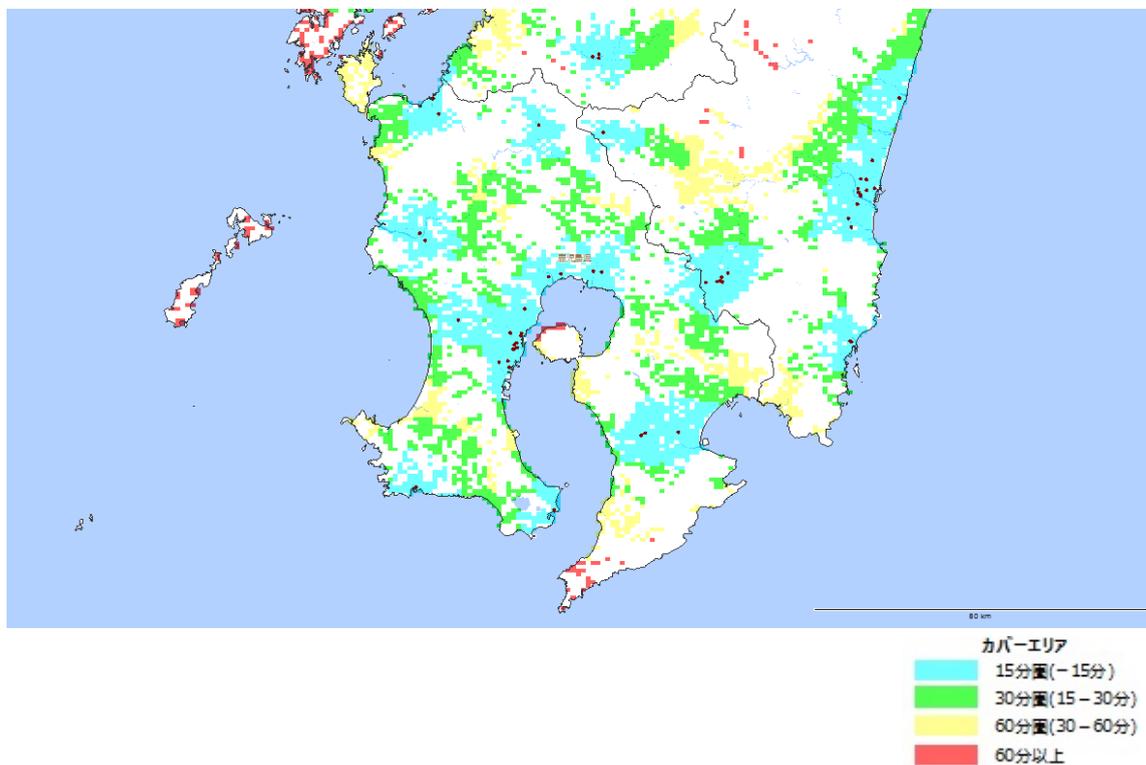
(鹿児島県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表46-1 急性期医療密度指数マップ



図表46-2 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))



46.鹿児島県(2019年版)

資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資_図表 46-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	127,095		372,950		340.8		27%	122,544	110,919	16,322	21,800	22,392	-4%	-9%	34%	3%
鹿児島県	1,648	24位	9,187	10位	179.4		29%	1,511	1,284	265	295	322	-8%	-15%	11%	9%
鹿児島	680	41%	1,045	11%	650.0	地方都市型	26%	649	584	88	113	132	-5%	-10%	28%	17%
南薩	136	8%	865	9%	156.8	過疎地域型	36%	115	86	28	27	26	-15%	-25%	-4%	-4%
川薩	118	7%	987	11%	120.1	過疎地域型	31%	107	89	21	22	23	-9%	-17%	5%	5%
出水	85	5%	580	6%	147.1	過疎地域型	33%	75	60	16	17	17	-12%	-20%	6%	0%
始良・伊佐	238	14%	1,371	15%	173.7	地方都市型	29%	223	196	37	43	48	-6%	-12%	16%	12%
曾於	81	5%	781	9%	104.1	過疎地域型	35%	70	53	17	16	16	-14%	-24%	-6%	0%
肝属	157	10%	1,323	14%	118.5	過疎地域型	32%	140	115	29	29	30	-11%	-18%	0%	3%
熊毛	43	3%	994	11%	43.0	過疎地域型	34%	37	29	8	8	8	-14%	-22%	0%	0%
奄美	110	7%	1,240	13%	88.8	過疎地域型	31%	95	74	20	20	22	-14%	-22%	0%	10%

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 46-2 一人当たり医療密度指数、介護充足度指数

二次医療圏	一人当たり 急性期医療 密度指数	一人当たり 慢性期医療 密度指数	75歳以上介護充足度		
			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%
鹿児島県	1.14	2.17	26,052	23,986	7.9%
鹿児島	1.50	2.68	9,019	9,133	-1.3%
南薩	0.84	1.84	2,639	2,272	13.9%
川薩	0.85	2.02	2,211	1,764	20.2%
出水	1.07	2.81	1,506	1,318	12.5%
始良・伊佐	0.88	1.89	3,468	3,398	2.0%
曾於	0.55	1.97	1,815	1,327	26.9%
肝属	0.79	2.21	2,484	2,368	4.7%
熊毛	0.91	2.44	633	673	-6.4%
奄美	1.31	1.12	2,277	1,732	23.9%

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 46-3 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)
鹿児島県	425	66	1.174	200	70	1.418	203	56	1.037	287	60
鹿児島	431	67	1.201	198	69	1.417	208	59	1.073	273	55
南薩	460	74	1.240	222	77	1.532	216	64	1.078	298	63
川薩	468	75	1.220	214	74	1.426	233	73	1.122	293	61
出水	451	72	1.229	195	68	1.363	233	74	1.179	299	63
始良・伊佐	454	72	1.217	214	74	1.473	218	65	1.080	262	52
曾於	401	60	1.092	181	64	1.262	199	54	1.002	326	71
肝属	389	58	1.078	182	64	1.290	188	48	0.966	318	69
熊毛	356	50	0.998	190	67	1.362	148	25	0.771	281	58
奄美	352	49	1.025	189	66	1.408	144	22	0.783	303	64
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 46-4 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
鹿児島県	1,065	61	1.129	628	66	1.302	414	46	0.974
鹿児島	1,136	67	1.228	664	70	1.408	443	54	1.053
南薩	1,142	68	1.199	716	75	1.459	406	44	0.949
川薩	1,047	60	1.108	610	64	1.243	417	47	0.989
出水	983	54	1.052	541	57	1.130	422	48	0.999
始良・伊佐	1,122	66	1.198	687	72	1.427	413	46	0.980
曾於	921	49	0.984	498	53	1.041	404	43	0.951
肝属	966	53	1.017	534	57	1.099	414	46	0.961
熊毛	927	50	0.980	583	62	1.210	328	24	0.763
奄美	944	51	0.972	593	63	1.172	331	24	0.765
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								

資_図表 46-5 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)
鹿児島県	241	2.9%	14.6	70	1,397	1.4%	85	52
鹿児島	105	44%	15.5	72	620	44%	91	56
南薩	31	13%	22.8	91	116	8%	86	53
川薩	16	7%	13.5	68	122	9%	103	62
出水	8	3%	9.4	57	66	5%	77	48
始良・伊佐	32	13%	13.4	67	196	14%	82	51
曾於	9	4%	11.1	61	53	4%	65	42
肝属	21	9%	13.4	67	115	8%	73	46
熊毛	4	2%	9.4	57	25	2%	58	38
奄美	15	6%	13.6	68	84	6%	76	48
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 46-6 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)
鹿児島県	1,397	1.4%	85	52	1,078	1.1%	65	45	319	4.6%	19.4	74
鹿児島	620	44%	91	56	494	46%	73	49	126	39%	18.5	73
南薩	116	8%	86	53	85	8%	63	44	31	10%	22.8	80
川薩	122	9%	103	62	95	9%	80	53	27	8%	22.8	80
出水	66	5%	77	48	49	5%	57	41	17	5%	19.9	75
始良・伊佐	196	14%	82	51	141	13%	59	42	55	17%	23.1	81
曾於	53	4%	65	42	44	4%	54	39	9	3%	11.1	60
肝属	115	8%	73	46	83	8%	53	38	32	10%	20.4	76
熊毛	25	2%	58	38	21	2%	49	36	4	1%	9.4	57
奄美	84	6%	76	48	66	6%	60	42	18	6%	16.3	69
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 46-7 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)
鹿児島県	33,306	2.2%	2,021	67	5,086	5.4%	309	76	38,392	2.3%	2,329	70
鹿児島	14,091	42%	2,074	68	1,987	39%	292	74	16,078	42%	2,366	70
南薩	3,610	11%	2,661	80	544	11%	401	86	4,154	11%	3,062	83
川薩	1,945	6%	1,642	59	400	8%	338	79	2,345	6%	1,979	63
出水	1,394	4%	1,633	59	300	6%	351	80	1,694	4%	1,984	63
始良・伊佐	5,095	15%	2,139	69	857	17%	360	81	5,952	16%	2,499	73
曾於	1,022	3%	1,257	51	166	3%	204	64	1,188	3%	1,462	53
肝属	3,053	9%	1,947	65	489	10%	312	76	3,542	9%	2,259	68
熊毛	536	2%	1,254	51	69	1%	161	60	605	2%	1,415	52
奄美	2,560	8%	2,324	73	274	5%	249	69	2,834	7%	2,573	74
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 46-8 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)
鹿児島県	15,460	1.7%	938	61	8,231	2.6%	499	62	9,459	2.9%	574	65
鹿児島	7,245	47%	1,066	66	3,187	39%	469	61	3,599	38%	530	63
南薩	1,138	7%	839	56	994	12%	733	74	1,450	15%	1,069	89
川薩	846	5%	714	51	519	6%	438	59	576	6%	486	61
出水	492	3%	576	44	353	4%	413	58	545	6%	638	68
始良・伊佐	1,878	12%	789	54	1,551	19%	651	70	1,638	17%	688	70
曾於	392	3%	482	40	504	6%	620	68	124	1%	153	45
肝属	1,819	12%	1,160	71	577	7%	368	56	653	7%	416	58
熊毛	401	3%	938	61	0	0%	0	37	130	1%	304	52
奄美	1,249	8%	1,134	69	546	7%	496	62	744	8%	675	70
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			

46.鹿児島県(2019年版)

資_図表 46-9 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	回復期リハビリ病棟病床数				地域包括ケア病棟病床数			
	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)
鹿児島県	2,011	2.5%	122	63	1,968	2.5%	119	58
鹿児島	980	49%	144	67	650	33%	96	55
南薩	209	10%	154	69	223	11%	164	64
川薩	136	7%	115	61	267	14%	225	73
出水	138	7%	162	71	70	4%	82	53
姶良・伊佐	314	16%	132	65	434	22%	182	67
曾於	16	1%	20	41	47	2%	58	49
肝属	170	8%	108	60	108	5%	69	51
熊毛	48	2%	112	60	42	2%	98	55
奄美	0	0%	0	36	127	6%	115	57
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 46-10 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%)
鹿児島県	5,372	4,800	101	27,455	10,580	7,763	31.2%	45	1.3%	48
鹿児島	1,994	1,934	0	11,775	5,223	2,965	27.0%	44	0.0%	48
南薩	473	383	66	3,133	759	928	33.5%	46	6.6%	51
川薩	0	0	0	1,915	850	485	0.0%	33	0.0%	48
出水	274	270	0	1,120	222	353	54.9%	54	0.0%	48
姶良・伊佐	1,183	821	0	3,877	1,085	1,488	43.1%	50	0.0%	48
曾於	0	0	0	1,022	392	504	0.0%	33	0.0%	48
肝属	892	853	35	2,131	986	492	46.4%	51	6.6%	51
熊毛	62	60	0	474	341	0	15.0%	39		
奄美	494	479	0	2,008	722	548	39.9%	48	0.0%	48
出典	地方厚生局指定一覽令和元年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 46-11 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)
鹿児島県	28,980	1.3%	1,758	50	14,952	1.6%	907	57
鹿児島	20,832	72%	3,066	66	7,416	50%	1,091	64
南薩	1,164	4%	858	39	888	6%	655	47
川薩	1,440	5%	1,215	44	1,176	8%	993	60
出水	864	3%	1,012	41	756	5%	885	56
始良・伊佐	1,716	6%	721	38	2,100	14%	882	56
曾於	360	1%	443	34	0	0%	0	22
肝属	1,524	5%	972	41	1,668	11%	1,064	63
熊毛	144	0%	337	33	252	2%	589	45
奄美	936	3%	850	39	696	5%	632	46
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 46-12 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)
鹿児島県	4,370	1.4%	265	52	2,968	1.4%	180	52	1,402	1.4%	85	51
鹿児島	2,639	60%	388	66	1,928	65%	284	66	711	51%	105	60
南薩	282	6%	208	46	170	6%	125	45	112	8%	83	50
川薩	252	6%	213	46	138	5%	116	44	114	8%	96	56
出水	138	3%	162	41	73	2%	85	39	65	5%	76	48
始良・伊佐	444	10%	186	44	255	9%	107	42	189	13%	79	49
曾於	81	2%	100	34	43	1%	53	35	38	3%	47	35
肝属	292	7%	186	44	190	6%	121	44	102	7%	65	43
熊毛	52	1%	122	36	36	1%	84	39	16	1%	37	31
奄美	190	4%	172	42	135	5%	123	44	55	4%	50	37
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			

資_図表 46-13 専門医数(総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科				小児科				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	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	29,158		22.9	(11.4)	14,021		11.0	(4.9)	11,300		8.9	(4.1)
鹿児島県	323	1.1%	19.6	47	170	1.2%	10.3	49	160	1.4%	9.7	52
鹿児島	210	65%	30.9	57	106	62%	15.6	59	108	68%	15.9	67
南薩	17	5%	12.5	41	8	5%	5.9	39	10	6%	7.4	46
川薩	20	6%	16.9	45	10	6%	8.4	45	8	5%	6.8	45
出水	10	3%	11.7	40	6	4%	7.0	42	2	1%	2.3	34
始良・伊佐	27	8%	11.3	40	26	15%	10.9	50	14	9%	5.9	43
曾於	6	2%	7.4	36	2	1%	2.5	32	2	1%	2.5	34
肝属	23	7%	14.7	43	7	4%	4.5	37	9	6%	5.7	42
熊毛	3	1%	7.0	36	3	2%	7.0	42	1	1%	2.3	34
奄美	7	2%	6.4	36	2	1%	1.8	31	6	4%	5.4	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 46-14 専門医数(皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科				眼科				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	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	5,732		4.5	(2.2)	9,911		7.8	(3.2)	7,569		6.0	(2.7)
鹿児島県	70	1.2%	4.2	49	114	1.2%	6.9	47	94	1.2%	5.7	49
鹿児島	41	59%	6.0	57	65	57%	9.6	55	55	59%	8.1	58
南薩	4	6%	2.9	43	8	7%	5.9	44	6	6%	4.4	44
川薩	6	9%	5.1	52	7	6%	5.9	44	6	6%	5.1	47
出水	2	3%	2.3	40	5	4%	5.9	44	4	4%	4.7	45
始良・伊佐	8	11%	3.4	45	14	12%	5.9	44	11	12%	4.6	45
曾於	1	1%	1.2	35	1	1%	1.2	30	2	2%	2.5	37
肝属	6	9%	3.8	47	9	8%	5.7	44	8	9%	5.1	47
熊毛	0	0%	0	30	0	0%	0	26	0	0%	0	28
奄美	2	3%	1.8	38	5	4%	4.5	40	2	2%	1.8	35
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 46-15 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	9,675		7.6	(3.7)	21,907		17.2	(7.1)	16,875		13.3	(4.6)
鹿児島県	163	1.7%	9.9	56	303	1.4%	18.4	52	238	1.4%	14.4	53
鹿児島	90	55%	13.2	65	185	61%	27.2	64	141	59%	20.8	66
南薩	16	10%	11.8	61	18	6%	13.3	44	17	7%	12.5	48
川薩	10	6%	8.4	52	17	6%	14.3	46	15	6%	12.7	49
出水	6	4%	7.0	48	11	4%	12.9	44	7	3%	8.2	39
始良・伊佐	28	17%	11.8	61	25	8%	10.5	40	22	9%	9.2	41
曾於	4	2%	4.9	43	7	2%	8.6	38	6	3%	7.4	37
肝属	4	2%	2.6	36	25	8%	15.9	48	17	7%	10.8	45
熊毛	0	0%	0	29	4	1%	9.4	39	6	3%	14.0	52
奄美	5	3%	4.5	42	11	4%	10.0	40	7	3%	6.4	35
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 46-16 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	6,200		4.9	(2.2)	6,967		5.5	(2.5)	5,943		4.7	(3.2)
鹿児島県	99	1.6%	6.0	55	115	1.7%	7.0	56	96	1.6%	5.8	54
鹿児島	60	61%	8.8	68	64	56%	9.4	66	64	67%	9.4	65
南薩	2	2%	1.5	34	7	6%	5.2	49	8	8%	5.9	54
川薩	5	5%	4.2	47	3	3%	2.5	38	7	7%	5.9	54
出水	7	7%	8.2	65	6	5%	7.0	56	3	3%	3.5	46
始良・伊佐	9	9%	3.8	45	15	13%	6.3	53	5	5%	2.1	42
曾於	2	2%	2.5	39	4	3%	4.9	48	2	2%	2.5	43
肝属	9	9%	5.7	54	10	9%	6.4	54	4	4%	2.6	43
熊毛	0	0%	0	28	2	2%	4.7	47	0	0%	0	35
奄美	5	5%	4.5	48	4	3%	3.6	42	3	3%	2.7	44
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											

46.鹿児島県(2019年版)

資_図表 46-17 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	7,382		5.8	(3.3)	1,669		1.3	(1.0)	4,262		3.4	(2.1)
鹿児島県	119	1.6%	7.2	54	27	1.6%	1.6	53	48	1.1%	2.9	48
鹿児島	89	75%	13.1	72	22	81%	3.2	69	35	73%	5.2	59
南薩	7	6%	5.2	48	0	0%	0	37	2	4%	1.5	41
川薩	4	3%	3.4	43	1	4%	0.8	45	2	4%	1.7	42
出水	3	3%	3.5	43	0	0%	0	37	0	0%	0	34
始良・伊佐	5	4%	2.1	39	1	4%	0.4	41	1	2%	0.4	36
曾於	2	2%	2.5	40	0	0%	0	37	0	0%	0	34
肝属	4	3%	2.6	40	2	7%	1.3	50	4	8%	2.6	46
熊毛	2	2%	4.7	47	0	0%	0	37	0	0%	0	34
奄美	3	3%	2.7	41	1	4%	0.9	46	4	8%	3.6	51
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 46-18 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	2,220		1.7	(1.3)	2,758		2.2	(1.5)
鹿児島県	20	0.9%	1.2	46	74	2.7%	4.5	66
鹿児島	13	65%	1.9	51	41	55%	6.0	77
南薩	1	5%	0.7	42	4	5%	2.9	55
川薩	0	0%	0	36	4	5%	3.4	58
出水	0	0%	0	36	3	4%	3.5	59
始良・伊佐	2	10%	0.8	43	12	16%	5.0	70
曾於	0	0%	0	36	0	0%	0	35
肝属	3	15%	1.9	51	7	9%	4.5	66
熊毛	1	5%	2.3	55	1	1%	2.3	51
奄美	0	0%	0	36	2	3%	1.8	48
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 46-19 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)
鹿児島県	23,499	2.1%	1,426	68	18,442	2.0%	1,119	66	5,057	2.2%	307	68
鹿児島	11,090	47%	1,632	75	8,869	48%	1,305	74	2,221	44%	327	71
南薩	2,186	9%	1,611	75	1,734	9%	1,278	73	451	9%	333	72
川薩	1,465	6%	1,237	62	1,055	6%	891	57	410	8%	346	74
出水	929	4%	1,088	57	678	4%	794	53	251	5%	294	66
始良・伊佐	3,284	14%	1,379	67	2,547	14%	1,070	64	737	15%	309	68
曾於	643	3%	791	46	450	2%	554	43	193	4%	237	58
肝属	2,164	9%	1,380	67	1,685	9%	1,075	65	479	9%	305	68
熊毛	364	2%	852	48	283	2%	662	47	81	2%	189	52
奄美	1,373	6%	1,247	62	1,139	6%	1,034	63	234	5%	212	55
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 46-20 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)
鹿児島県	3,723	2.7%	226	70	3,181	1.0%	193	45
鹿児島	1,715	46%	252	75	1,722	54%	253	51
南薩	394	11%	291	82	217	7%	160	42
川薩	222	6%	187	64	199	6%	168	43
出水	140	4%	164	60	125	4%	146	40
始良・伊佐	582	16%	244	74	389	12%	163	42
曾於	76	2%	94	47	87	3%	107	37
肝属	383	10%	244	74	258	8%	165	42
熊毛	68	2%	158	58	49	2%	115	37
奄美	142	4%	129	53	135	4%	123	38
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			

46.鹿児島県(2019年版)

資_図表 46-21 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)
鹿児島県	272	1.9%	1.0	53	53	3.6%	0.2	65	233	2.0%	0.9	58
鹿児島	96	35%	1.1	55	24	45%	0.3	75	95	41%	1.1	67
南薩	18	7%	0.6	44	6	11%	0.2	67	20	9%	0.7	50
川薩	27	10%	1.3	59	5	9%	0.2	70	15	6%	0.7	50
出水	19	7%	1.2	57	2	4%	0.1	55	15	6%	0.9	60
始良・伊佐	54	20%	1.4	63	7	13%	0.2	63	32	14%	0.9	57
曾於	6	2%	0.4	38	0	0%	0	37	8	3%	0.5	39
肝属	27	10%	0.9	51	3	6%	0.1	52	24	10%	0.8	55
熊毛	4	1%	0.5	41	1	2%	0.1	54	6	3%	0.7	51
奄美	21	8%	1.0	53	5	9%	0.2	72	18	8%	0.9	58
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 46-22 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)
鹿児島県	28,360	1.6%	107	51	18,341	1.8%	69	56	10,019	1.4%	38	46
鹿児島	10,382	37%	118	57	5,726	31%	65	53	4,656	46%	53	56
南薩	2,836	10%	100	47	2,121	12%	75	61	715	7%	25	38
川薩	2,383	8%	113	55	1,806	10%	86	69	577	6%	27	40
出水	1,648	6%	103	49	1,054	6%	66	54	594	6%	37	46
始良・伊佐	3,760	13%	101	47	2,426	13%	65	53	1,334	13%	36	45
曾於	1,815	6%	106	51	1,296	7%	76	62	519	5%	30	42
肝属	2,549	9%	88	40	1,638	9%	56	46	911	9%	31	42
熊毛	646	2%	79	34	516	3%	63	51	130	1%	16	32
奄美	2,341	8%	116	56	1,758	10%	87	71	583	6%	29	41
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 46-23 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)
鹿児島県	6,504	1.8%	25	53	10,911	1.9%	41	55	926	1.8%	3.5	51
鹿児島	2,013	31%	23	51	3,288	30%	37	52	425	46%	4.8	54
南薩	814	13%	29	60	1,261	12%	44	59	46	5%	1.6	46
川薩	590	9%	28	59	1,188	11%	56	71	28	3%	1.3	45
出水	379	6%	24	52	623	6%	39	53	52	6%	3.3	50
始良・伊佐	886	14%	24	52	1,328	12%	36	50	212	23%	5.7	57
曾於	500	8%	29	61	672	6%	39	54	124	13%	7.3	61
肝属	593	9%	20	46	1,045	10%	36	50	0	0%	0	42
熊毛	99	2%	12	33	417	4%	51	65	0	0%	0	42
奄美	630	10%	31	64	1,089	10%	54	68	39	4%	1.9	47
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 46-24 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)
鹿児島県	1,648	0.7%	6.2	42	108	0.5%	0.4	45	5,796	2.8%	21.8	66
鹿児島	754	46%	8.6	44	108	100%	1.2	49	2,331	40%	26.5	74
南薩	50	3%	1.8	38	0	0%	0	43	468	8%	16.5	57
川薩	0	0%	0	36	0	0%	0	43	405	7%	19.2	62
出水	114	7%	7.1	43	0	0%	0	43	279	5%	17.5	59
始良・伊佐	280	17%	7.5	43	0	0%	0	43	762	13%	20.4	64
曾於	195	12%	11.4	47	0	0%	0	43	324	6%	19.0	61
肝属	84	5%	2.9	39	0	0%	0	43	762	13%	26.2	74
熊毛	0	0%	0	36	0	0%	0	43	117	2%	14.3	53
奄美	171	10%	8.5	44	0	0%	0	43	348	6%	17.2	58
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											

46.鹿児島県(2019年版)

資_図表 46-25 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	245,678		15.1	(7.4)	25,821		1.6	(1.9)	219,857		13.5	(7.1)
鹿児島県	2,467	1.0%	9.3	42	159	0.6%	0.6	45	2,308	1.0%	8.7	43
鹿児島	1,463	59%	16.6	52	100	63%	1.1	48	1,363	59%	15.5	53
南薩	197	8%	6.9	39	0	0%	0	42	197	9%	6.9	41
川薩	172	7%	8.2	41	0	0%	0	42	172	7%	8.2	43
出水	201	8%	12.6	47	59	37%	3.7	61	142	6%	8.9	44
始良・伊佐	292	12%	7.8	40	0	0%	0	42	292	13%	7.8	42
曾於	0	0%	0	30	0	0%	0	42	0	0%	0	31
肝属	65	3%	2.2	33	0	0%	0	42	65	3%	2.2	34
熊毛	13	1%	1.6	32	0	0%	0	42	13	1%	1.6	33
奄美	64	3%	3.2	34	0	0%	0	42	64	3%	3.2	36
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 46-26 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	174,893		10.7	(2.2)	119,205		7.3	(1.9)	55,688		3.4	(1.2)
鹿児島県	3,375	1.9%	12.7	59	2,400	2.0%	9.0	59	975	1.8%	3.7	52
鹿児島	1,312	39%	14.9	69	842	35%	9.6	62	470	48%	5.3	67
南薩	319	9%	11.2	52	247	10%	8.7	57	71	7%	2.5	42
川薩	224	7%	10.6	50	172	7%	8.2	55	52	5%	2.5	42
出水	184	5%	11.5	54	124	5%	7.7	52	61	6%	3.8	53
始良・伊佐	524	16%	14.0	65	398	17%	10.6	68	126	13%	3.4	50
曾於	222	7%	13.0	60	189	8%	11.1	70	32	3%	1.9	37
肝属	261	8%	9.0	42	183	8%	6.3	45	78	8%	2.7	44
熊毛	65	2%	7.9	37	49	2%	6.0	43	16	2%	1.9	37
奄美	265	8%	13.1	61	197	8%	9.7	63	68	7%	3.4	50
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 46-27 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)
鹿児島県	27,115	1.8%	102	58	24,529	1.9%	92	62	2,586	1.2%	9.7	43
鹿児島	9,544	35%	108	64	8,369	34%	95	65	1,175	45%	13.3	50
南薩	2,672	10%	94	51	2,539	10%	89	60	133	5%	4.7	34
川薩	2,133	8%	101	58	1,996	8%	95	65	137	5%	6.5	37
出水	1,395	5%	87	45	1,254	5%	79	49	141	5%	8.9	41
始良・伊佐	3,619	13%	97	54	3,386	14%	91	61	233	9%	6.2	36
曾於	1,606	6%	94	51	1,525	6%	89	59	82	3%	4.8	34
肝属	2,992	11%	103	59	2,683	11%	92	62	309	12%	10.7	45
熊毛	764	3%	93	51	668	3%	82	52	95	4%	11.6	47
奄美	2,389	9%	118	73	2,110	9%	104	74	279	11%	13.8	51
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 46-28 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)
鹿児島県	23,484	1.9%	89	54	6,388	1.2%	24	43	13,182	1.2%	50	42
鹿児島	11,711	50%	133	66	2,515	39%	29	46	5,759	44%	65	49
南薩	1,109	5%	39	40	339	5%	12	34	785	6%	28	33
川薩	1,322	6%	63	46	320	5%	15	37	853	6%	40	38
出水	1,104	5%	69	48	537	8%	34	50	819	6%	51	43
始良・伊佐	3,018	13%	81	52	827	13%	22	42	1,108	8%	30	34
曾於	510	2%	30	37	240	4%	14	36	423	3%	25	32
肝属	2,782	12%	96	56	661	10%	23	42	1,673	13%	58	45
熊毛	215	1%	26	36	269	4%	33	49	416	3%	51	43
奄美	1,713	7%	85	53	680	11%	34	50	1,346	10%	67	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											

46.鹿児島県(2019年版)

資_図表 46-29 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%
鹿児島県		1,753,179	1,648,177	-6%	1,510,970	-14%	3%	0%	3%
鹿児島	地方都市型	690,906	679,508	-2%	649,464	-6%	10%	7%	17%
南薩	過疎地域型	155,840	135,668	-13%	114,642	-26%	-6%	-8%	-13%
川薩	過疎地域型	128,058	118,476	-7%	106,679	-17%	-1%	-3%	-4%
出水	過疎地域型	94,937	85,387	-10%	75,394	-21%	-1%	-4%	-5%
始良・伊佐	地方都市型	246,214	238,167	-3%	223,334	-9%	5%	2%	7%
曾於	過疎地域型	92,360	81,277	-12%	69,542	-25%	-3%	-7%	-10%
肝属	過疎地域型	170,477	156,787	-8%	139,707	-18%	0%	-4%	-4%
熊毛	過疎地域型	47,904	42,760	-11%	36,931	-23%	-2%	-5%	-7%
奄美	過疎地域型	126,483	110,147	-13%	95,277	-25%	-7%	-4%	-11%
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 46-30 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%
鹿児島県	281	16.0	73	241	14.6	70	-40	-14%
鹿児島	122	17.7	77	105	15.5	72	-17	-14%
南薩	34	21.8	88	31	22.8	91	-3	-9%
川薩	21	16.4	74	16	13.5	68	-5	-24%
出水	11	11.6	62	8	9.4	57	-3	-27%
始良・伊佐	34	13.8	67	32	13.4	67	-2	-6%
曾於	12	13.0	65	9	11.1	61	-3	-25%
肝属	26	15.3	71	21	13.4	67	-5	-19%
熊毛	5	10.4	59	4	9.4	57	-1	-20%
奄美	16	12.6	64	15	13.6	68	-1	-6%
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 46-31 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%
鹿児島県	1,397	80	52	1,397	85	52	0	0%
鹿児島	586	85	54	620	91	56	34	6%
南薩	129	83	53	116	86	53	-13	-10%
川薩	122	95	60	122	103	62	0	0%
出水	63	66	45	66	77	48	3	5%
始良・伊佐	180	73	49	196	82	51	16	9%
曾於	64	69	47	53	65	42	-11	-17%
肝属	129	76	50	115	73	46	-14	-11%
熊毛	23	48	36	25	58	38	2	9%
奄美	101	80	52	84	76	48	-17	-17%
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 46-32 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%
鹿児島県	3,967	226	52	4,370	265	52	403	10%
鹿児島	2,163	313	62	2,639	388	66	476	22%
南薩	321	206	49	282	208	46	-39	-12%
川薩	239	187	47	252	213	46	13	5%
出水	154	162	44	138	162	41	-16	-10%
始良・伊佐	437	177	46	444	186	44	7	2%
曾於	110	119	39	81	100	34	-29	-26%
肝属	292	171	45	292	186	44	0	0%
熊毛	53	111	38	52	122	36	-1	-2%
奄美	198	157	43	190	172	42	-8	-4%
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							

資_図表 46-33 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%
鹿児島県	43,212	246	69	38,392	233	70	-4,820	-11%
鹿児島	17,431	252	70	16,078	237	70	-1,353	-8%
南薩	4,924	316	81	4,154	306	83	-770	-16%
川薩	2,746	214	63	2,345	198	63	-401	-15%
出水	2,000	211	62	1,694	198	63	-306	-15%
始良・伊佐	6,462	262	72	5,952	250	73	-510	-8%
曾於	1,440	156	53	1,188	146	53	-252	-18%
肝属	4,291	252	70	3,542	226	68	-749	-17%
熊毛	804	168	55	605	141	52	-199	-25%
奄美	3,114	246	69	2,834	257	74	-280	-9%
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 46-34 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%
鹿児島県	20,651	118	62	19,836	120	67	-815	-4%
鹿児島	9,014	130	67	8,968	132	71	-46	-1%
南薩	1,888	121	63	1,647	121	67	-241	-13%
川薩	1,365	107	58	1,175	99	59	-190	-14%
出水	928	98	55	719	84	53	-209	-23%
始良・伊佐	2,309	94	54	2,584	108	62	275	12%
曾於	521	56	40	516	63	45	-5	-1%
肝属	2,600	153	74	2,282	146	77	-318	-12%
熊毛	488	102	56	459	107	62	-29	-6%
奄美	1,538	122	63	1,486	135	72	-52	-3%
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 46-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

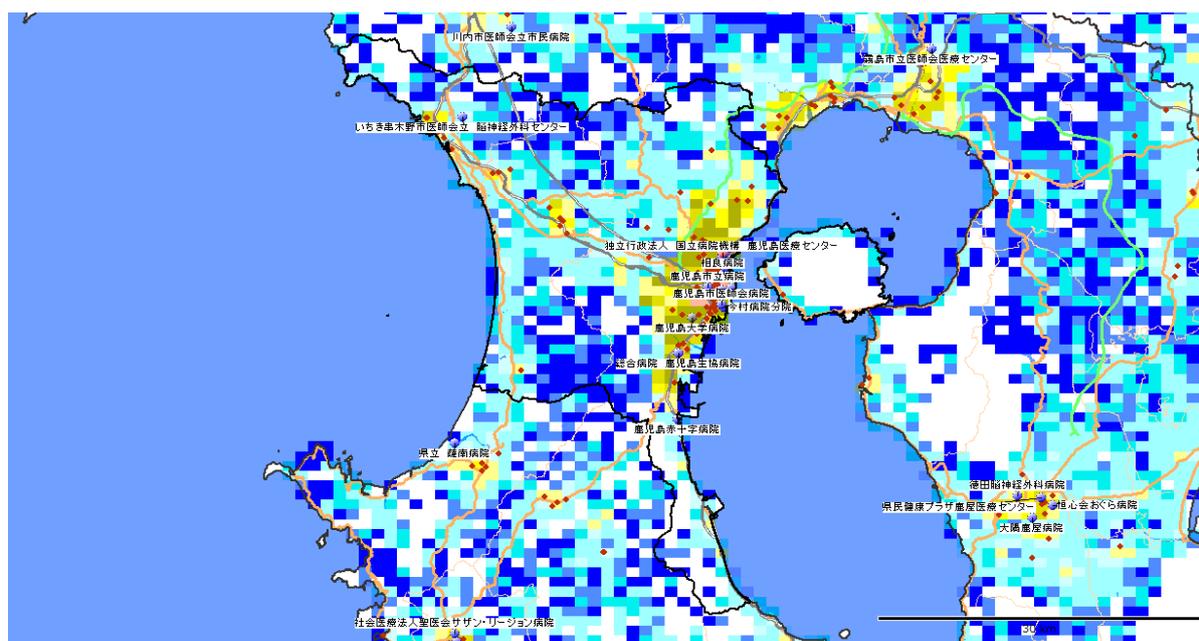
二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	328,015	20	(11)	-45,808	-12%
鹿児島県	12,230	56	63	8,941	34	62	-3,289	-27%
鹿児島	4,604	70	71	3,451	39	67	-1,153	-25%
南薩	1,339	51	60	1,029	36	65	-310	-23%
川薩	791	41	55	590	28	57	-201	-25%
出水	511	38	53	426	27	56	-85	-17%
始良・伊佐	2,392	77	75	1,702	46	73	-690	-29%
曾於	693	50	60	546	32	61	-147	-21%
肝属	988	41	55	603	21	51	-385	-39%
熊毛	144	21	44	11	1	33	-133	-92%
奄美	768	40	54	583	29	58	-185	-24%
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							

かごしま 46-1. 鹿児島医療圏

構成市区町村 [鹿児島市](#) [日置市](#) [いちき串木野市](#) [三島村](#)
[土島村](#)

※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



(鹿児島医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 鹿児島(鹿児島市)は、総人口約680千人(2015年)、面積1,045km²、人口密度は650人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 鹿児島の総人口は2025年に649千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に584千人へと減少する(2025年比-10%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の88千人が、2025年にかけて113千人へと増加し(2015年比+28%)、2040年には132千人へと増加する(2025年比+17%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 鹿児島の一人当たり医療費(国保)は431千円(偏差値67)、介護給付費は273千円(偏差値55)であり、医療費は非常に高く、介護給付費はやや高い。

【医療の現状】

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

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が66(病院医師数66、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75と非常に多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は66で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は66と非常に多い。鹿児島には、年間全身麻酔件数が2000例以上の鹿児島市立病院(Ⅱ群・救命)、鹿児島大学病院(Ⅰ群・救命)、1000例以上の米盛病院(Ⅲ群)、今村総合病院(Ⅲ群)、今給黎総合病院(Ⅲ群)、南風病院(Ⅲ群)、NH0鹿児島医療センター(Ⅱ群)、500例以上の相良病院(Ⅲ群)、鹿児島市医師会病院(Ⅲ群)、鹿児島生協病院(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67と非常に多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は63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： 鹿児島の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、10,382人(75歳以上1,000人当たりの偏差値57)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が5,726床(偏差値53)、高齢者住宅等が4,656床(偏差値56)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、8,369人(75歳以上1,000人当たりの偏差値65)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51、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設54、有料老人ホーム44、軽費ホーム49、グループホーム74、サ高住52である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値55とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値75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、1,175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-1%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。

(鹿児島医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

鹿児島医療圏の総人口は、2005年690,906人が、2015年に679,508人と2%減少し、2025年の人口が649,464人と予測され、2005年→2025年の間に6%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10%増加し、2015年から2025年にかけて7%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】

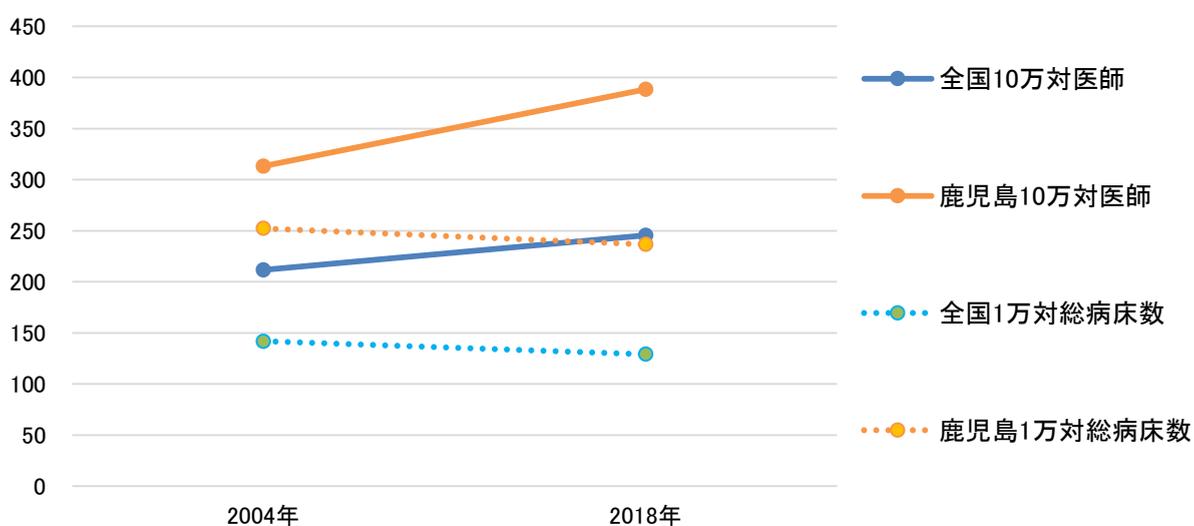
2004年の病院数が122(人口10万人当たり17.7病院(全国平均7.1)偏差値77)であったが、2018年に105(人口10万人当たり15.5病院(全国平均6.6)偏差値72)となり、14年間で17病院が減少した。

2004年の診療所数が586(人口10万人当たり85診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2018年に620(人口10万人当たり91診療所(全国平均80)偏差値56)と、34診療所が増加した。

2004年の総病床数が17,431床(人口1万人当たり252(全国平均142)偏差値70)であったが、2018年に16,078床(人口1万人当たり237(全国平均129)偏差値70)と、1,353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。

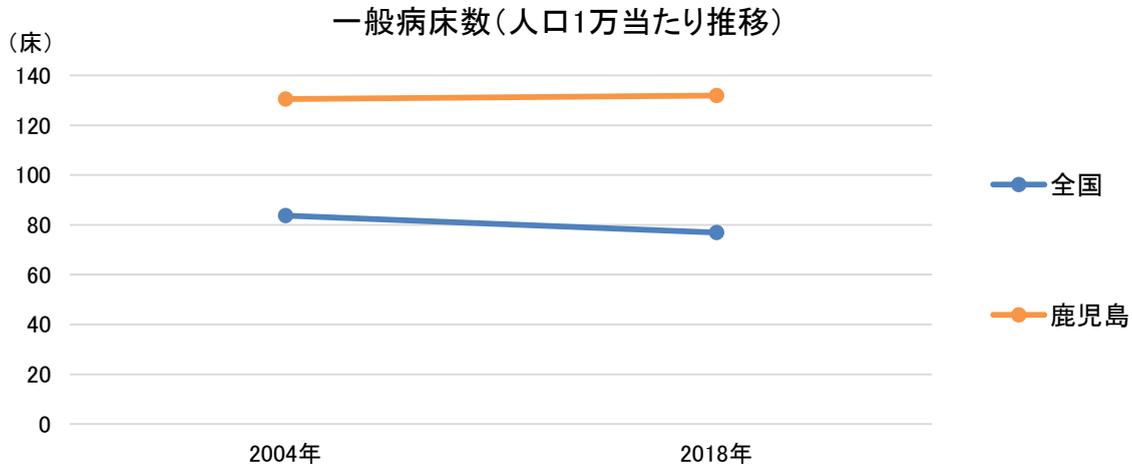
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が2,163人(人口10万人当たり313人(全国平均212人)偏差値62)であったが、2018年に2,639人(人口10万人当たり388人(全国平均245人)偏差値66)と、476人の増加、率にして22%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



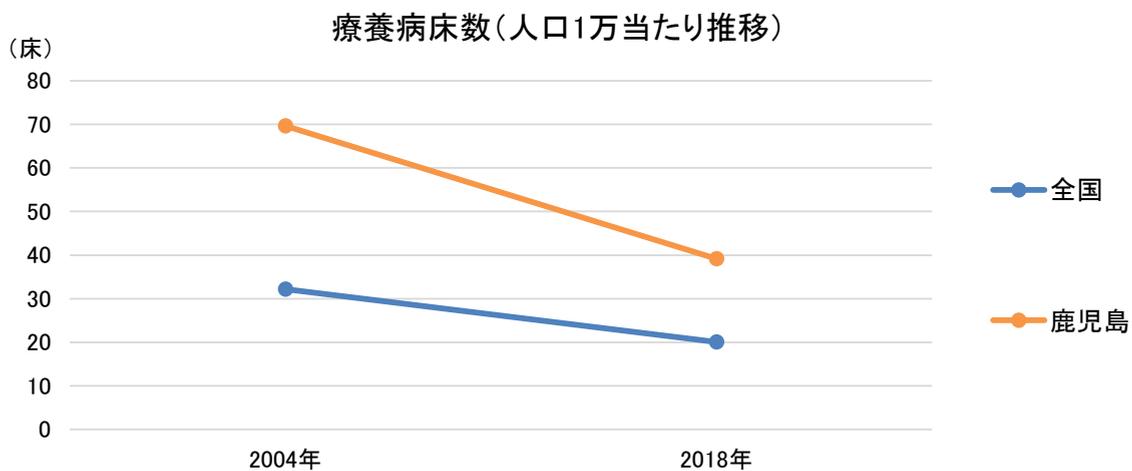
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が9,014床(人口1万人当たり130(全国平均84)偏差値67)であったが、2018年に8,968床(人口1万人当たり132(全国平均77)偏差値71)と、46床の減少、率にして1%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



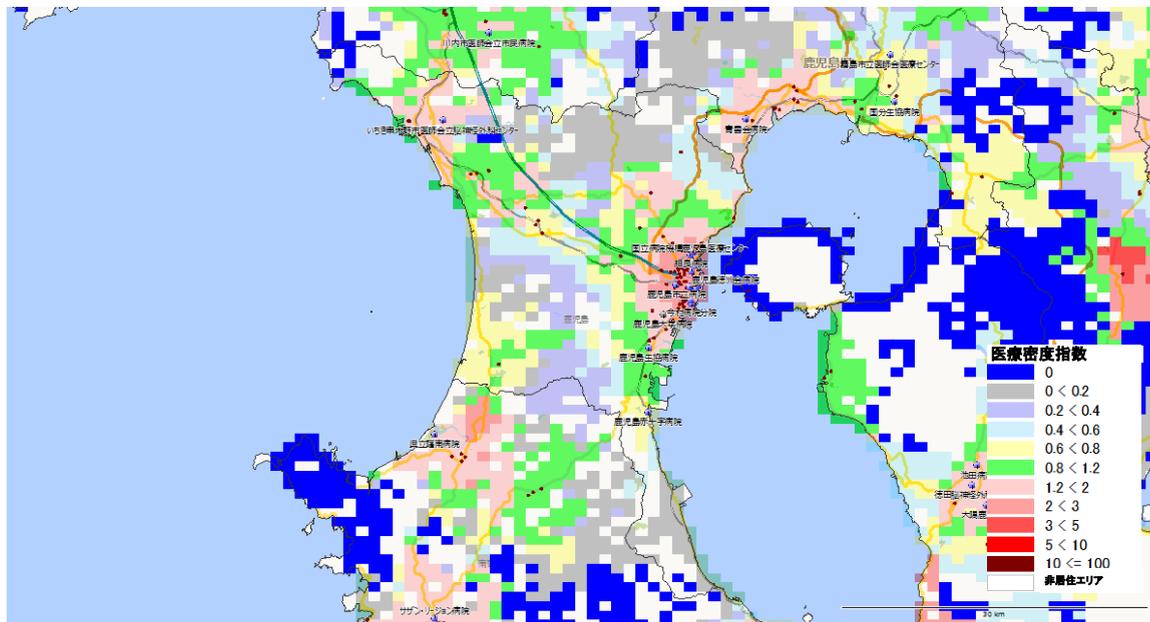
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が4,604床(75歳以上1,000人当たり70(全国平均32)偏差値71)であったが、2018年に3,451床(75歳以上1,000人当たり39(全国平均20)偏差値67)と、1153床の減少、率にして25%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



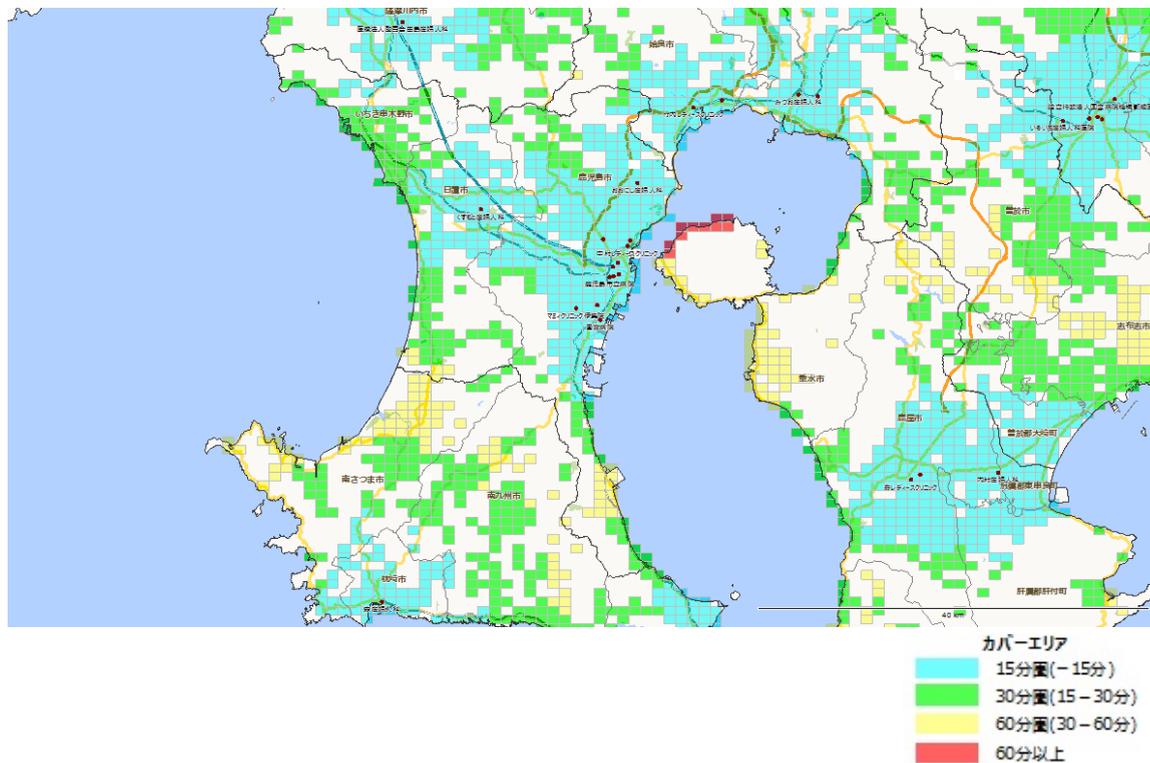
(鹿児島医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表46-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表46-1-2 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))

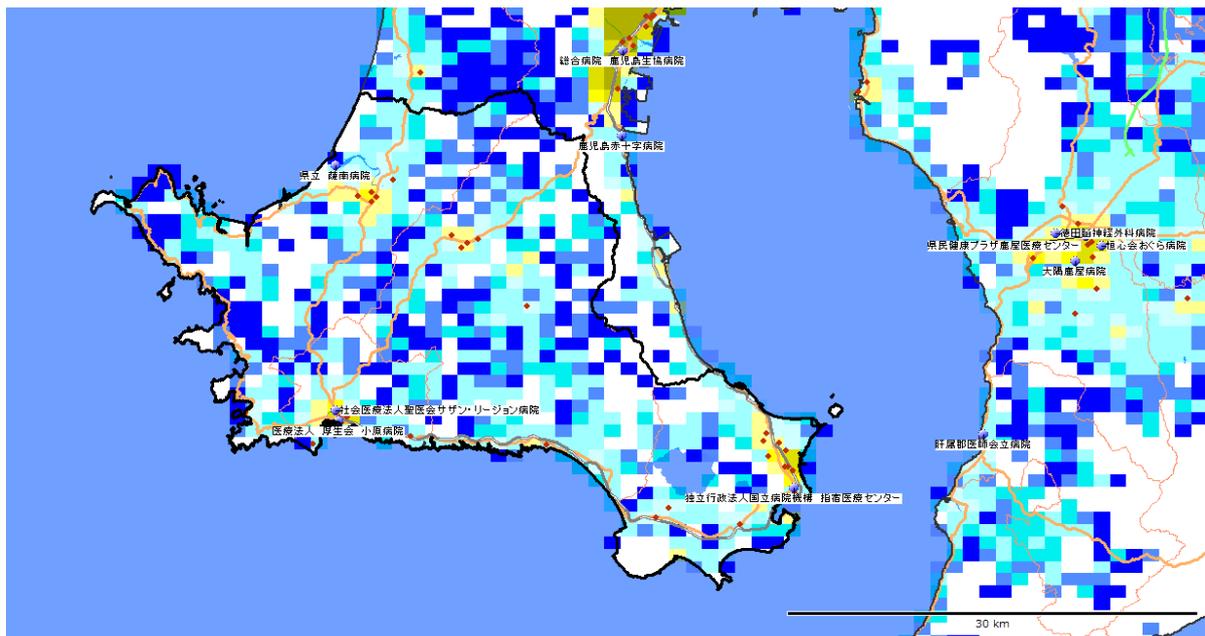


46-2. なんさつ 南薩医療圏

構成市区町村 [枕崎市](#) [指宿市](#) [南さつま市](#) [南九州市](#)

※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

● I群

● II群

● III群

● 一般病院

(南薩医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 南薩(枕崎市)は、総人口約136千人(2015年)、面積865km²、人口密度は157人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 南薩の総人口は2025年に115千人へと減少し(2015年比-15%)、2040年に86千人へと減少する(2025年比-25%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の28千人が、2025年にかけて27千人へと減少し(2015年比-4%)、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： 南薩の一人当たり医療費(国保)は460千円(偏差値74)、介護給付費は298千円(偏差値63)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は高い。

【医療の現状】

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

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が46(病院医師数45、診療所医師数50)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は75と非常に多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は56で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は39と少ない。南薩には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は74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82と非常に多く、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89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53で診療所数はやや多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 南薩の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,836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2,121床(偏差値61)、高齢者住宅等が715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、2,539人(75歳以上1,000人当たりの偏差値60)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

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60、特別養護老人ホーム59、介護療養型医療施設46、有料老人ホーム38、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム57、サ高住39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67と非常に多い。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、133人(75歳以上1,000人当たりの偏差値34)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+14%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。

(南薩医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

南薩医療圏の総人口は、2005年155,840人が、2015年に135,668人と13%減少し、2025年の人口が114,642人と予測され、2005年→2025年の間に26%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6%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】

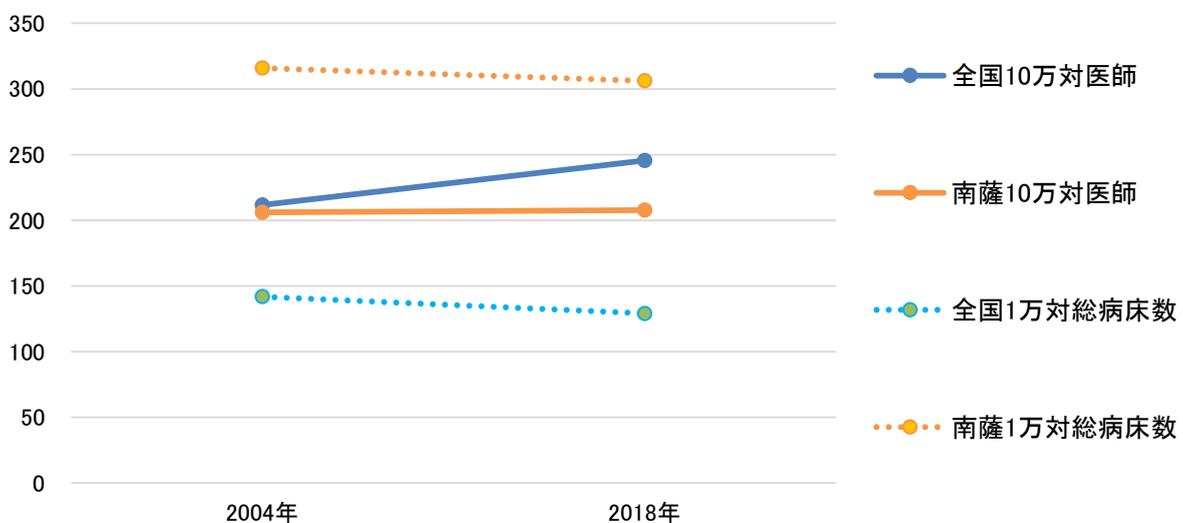
2004年の病院数が34(人口10万人当たり21.8病院(全国平均7.1)偏差値88)であったが、2018年に31(人口10万人当たり22.8病院(全国平均6.6)偏差値91)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が129(人口10万人当たり83診療所(全国平均76)偏差値53)であったが、2018年に116(人口10万人当たり86診療所(全国平均80)偏差値53)と、13診療所が減少した。

2004年の総病床数が4,924床(人口1万人当たり316(全国平均142)偏差値81)であったが、2018年に4,154床(人口1万人当たり306(全国平均129)偏差値83)と、770床の減少、率にして16%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

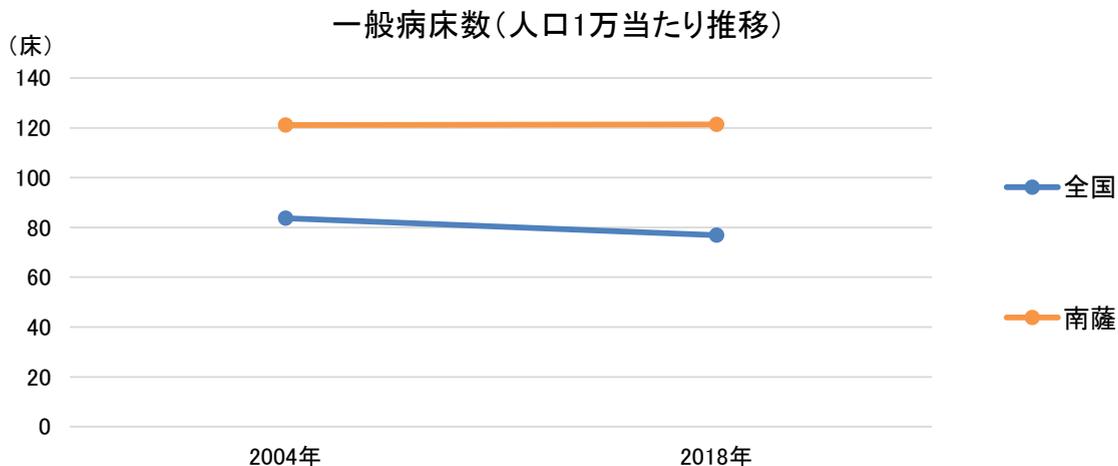
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が321人(人口10万人当たり206人(全国平均212人)偏差値49)であったが、2018年に282人(人口10万人当たり208人(全国平均245人)偏差値46)と、39人の減少、率にして12%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



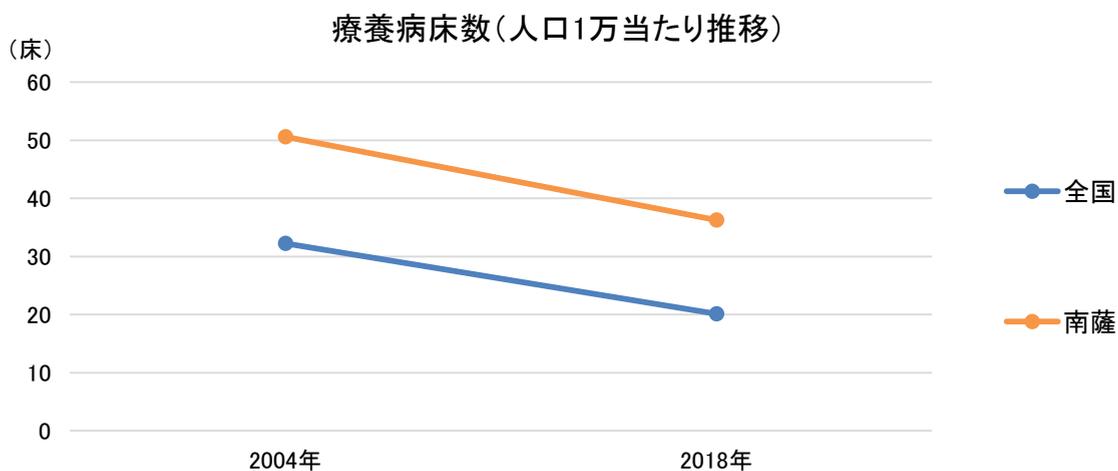
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,888床(人口1万人当たり121(全国平均84)偏差値63)であったが、2018年に1,647床(人口1万人当たり121(全国平均77)偏差値67)と、241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。



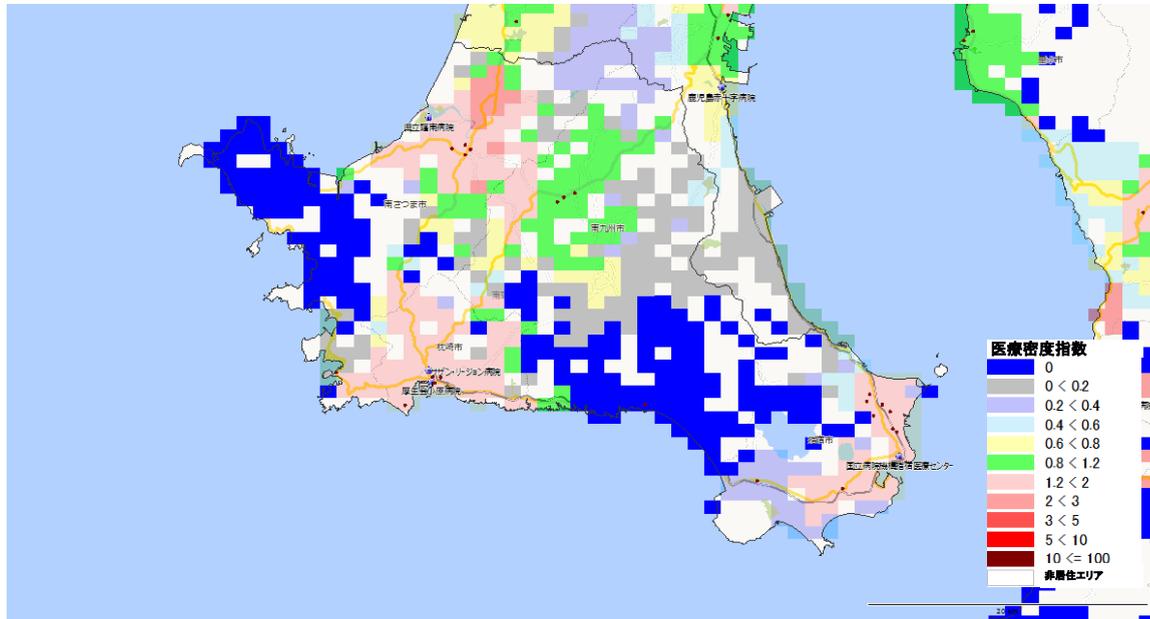
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,339床(75歳以上1,000人当たり51(全国平均32)偏差値60)であったが、2018年に1,029床(75歳以上1,000人当たり36(全国平均20)偏差値65)と、310床の減少、率にして23%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



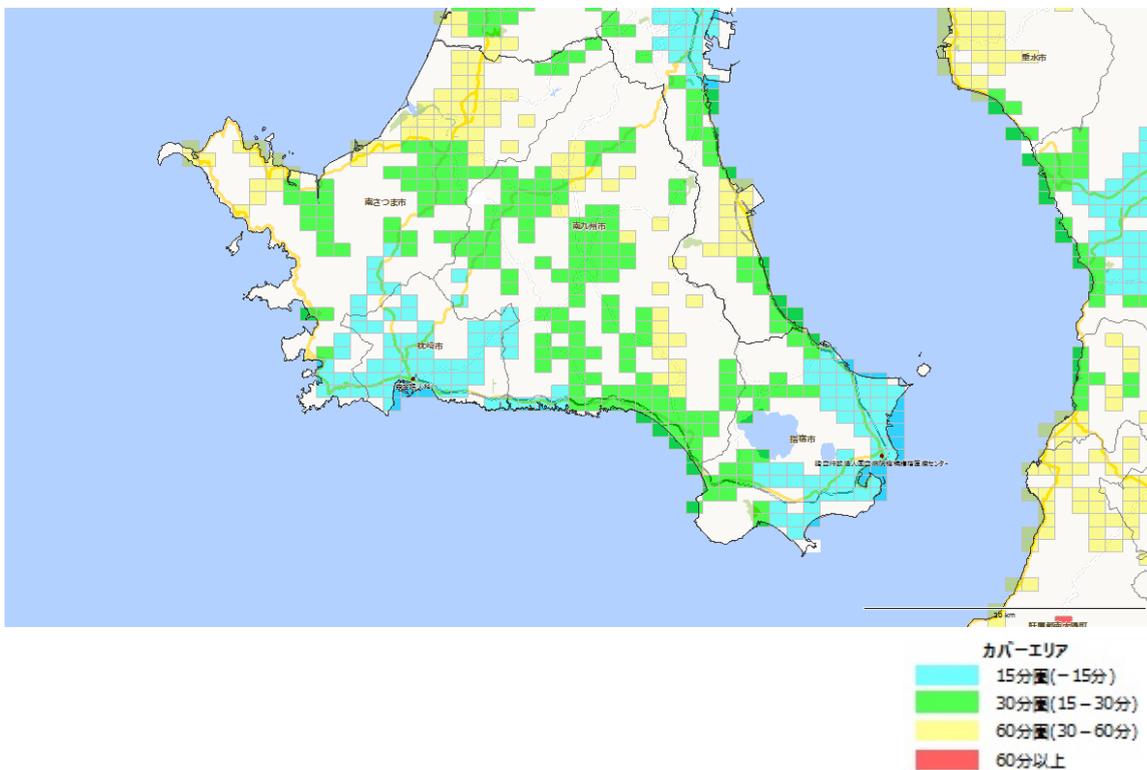
(南薩医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表46-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表46-2-2 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))

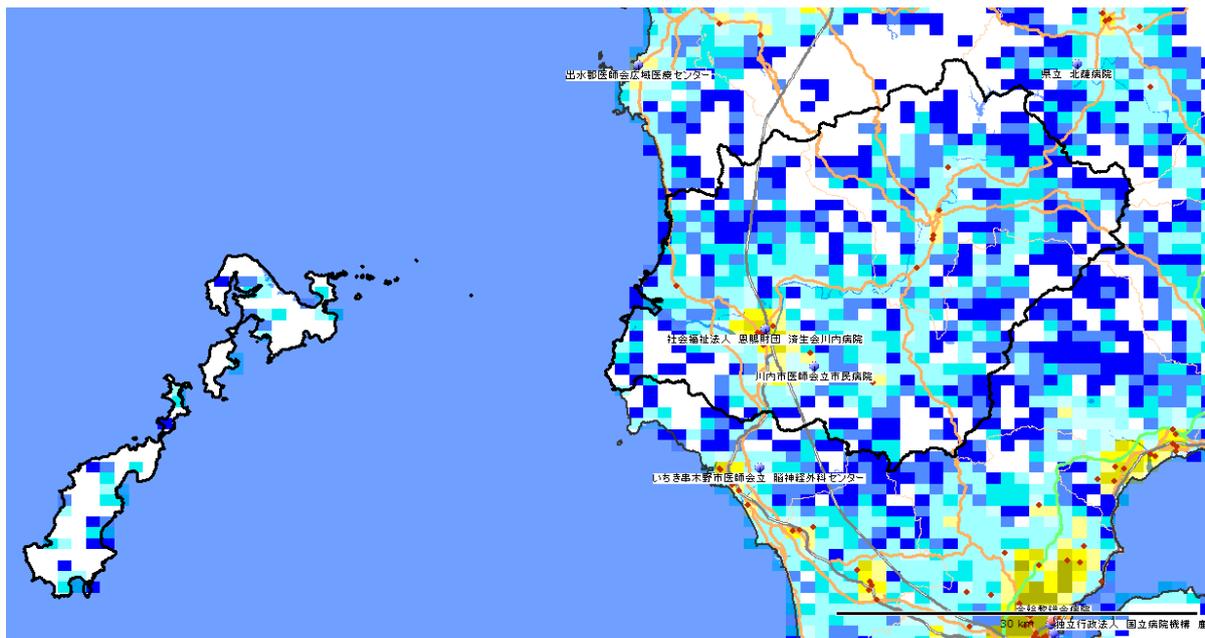


46-3. せんさつ 川薩医療圏

構成市区町村 [薩摩川内市](#) [さつま町](#)

※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



(川薩医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 川薩(薩摩川内市)は、総人口約118千人(2015年)、面積987km²、人口密度は120人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 川薩の総人口は2025年に107千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に89千人へと減少する(2025年比-17%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の21千人が、2025年にかけて22千人へと増加し(2015年比+5%)、2040年には23千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 川薩の一人当たり医療費(国保)は468千円(偏差値75)、介護給付費は293千円(偏差値61)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： 川薩の一人当たり急性期医療密度指数は0.85、一人当たり慢性期医療密度指数は2.02で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が46(病院医師数44、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、診療所医師数は多く、病院医師数は少ない。総看護師数の偏差値は62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44と少ない。川薩には、年間全身麻酔件数が500例以上の済生会川内病院(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64と多く、回復期病床数は偏差値61と多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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62で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 川薩の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,383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1,806床(偏差値69)、高齢者住宅等が577床(偏差値40)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、1,996人(75歳以上1,000人当たりの偏差値65)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59、特別養護老人ホーム71、介護療養型医療施設45、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62、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59と多く、在宅療養支援病院は偏差値70と非常に多い。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、137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+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、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。

(川薩医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

川薩医療圏の総人口は、2005年128,058人が、2015年に118,476人と7%減少し、2025年の人口が106,679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1%減少し、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】

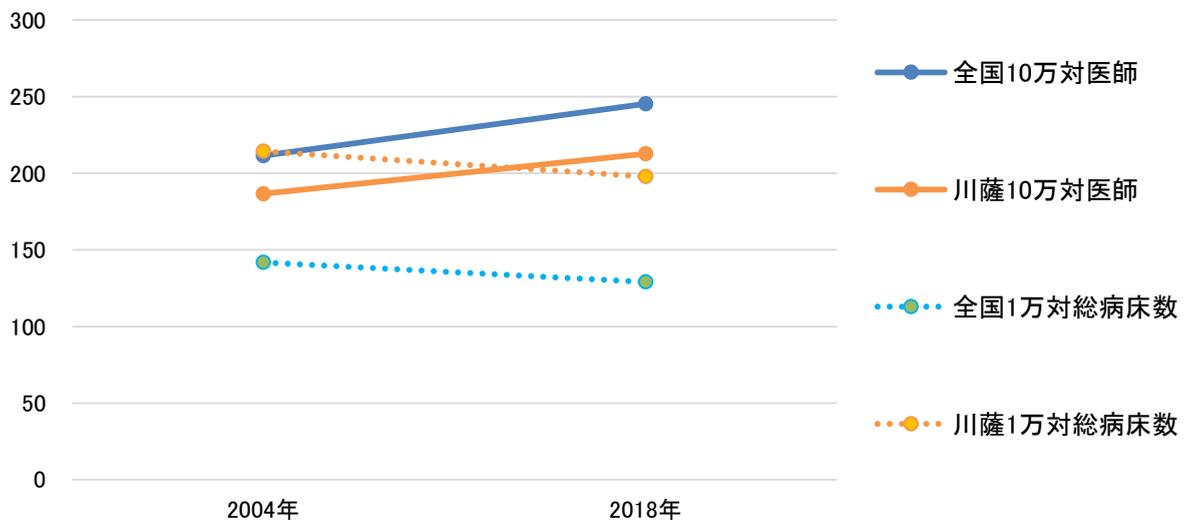
2004年の病院数が21(人口10万人当たり16.4病院(全国平均7.1)偏差値74)であったが、2018年に16(人口10万人当たり13.5病院(全国平均6.6)偏差値68)となり、14年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が122(人口10万人当たり95診療所(全国平均76)偏差値60)であったが、2018年に122(人口10万人当たり103診療所(全国平均80)偏差値62)と、増減がなかった。

2004年の総病床数が2,746床(人口1万人当たり214(全国平均142)偏差値63)であったが、2018年に2,345床(人口1万人当たり198(全国平均129)偏差値63)と、401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。

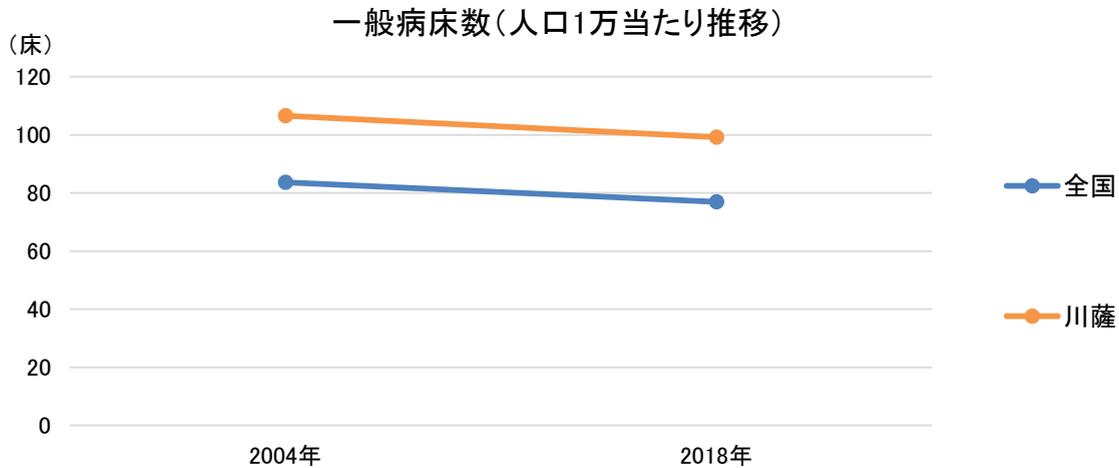
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が239人(人口10万人当たり187人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2018年に252人(人口10万人当たり213人(全国平均245人)偏差値46)と、13人の増加、率にして5%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



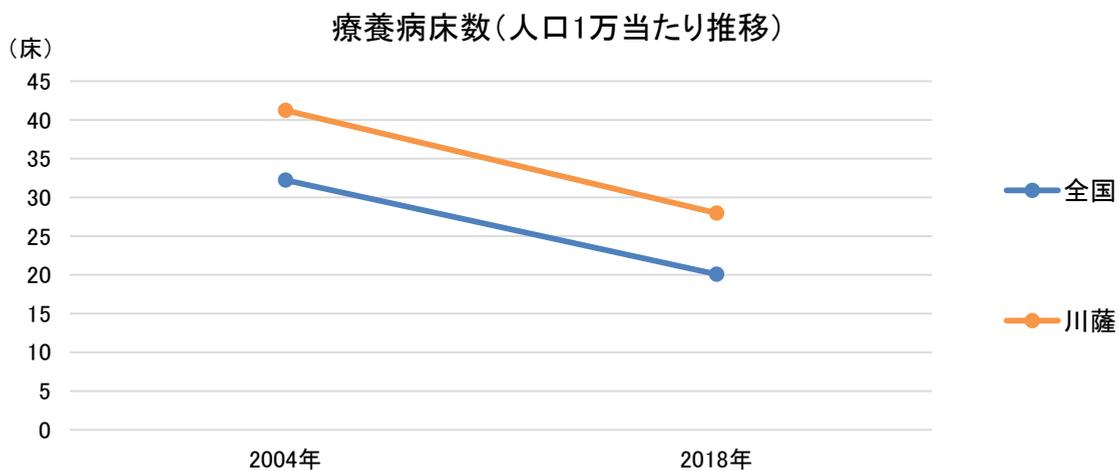
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,365床(人口1万人当たり107(全国平均84)偏差値58)であったが、2018年に1,175床(人口1万人当たり99(全国平均77)偏差値59)と、190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。



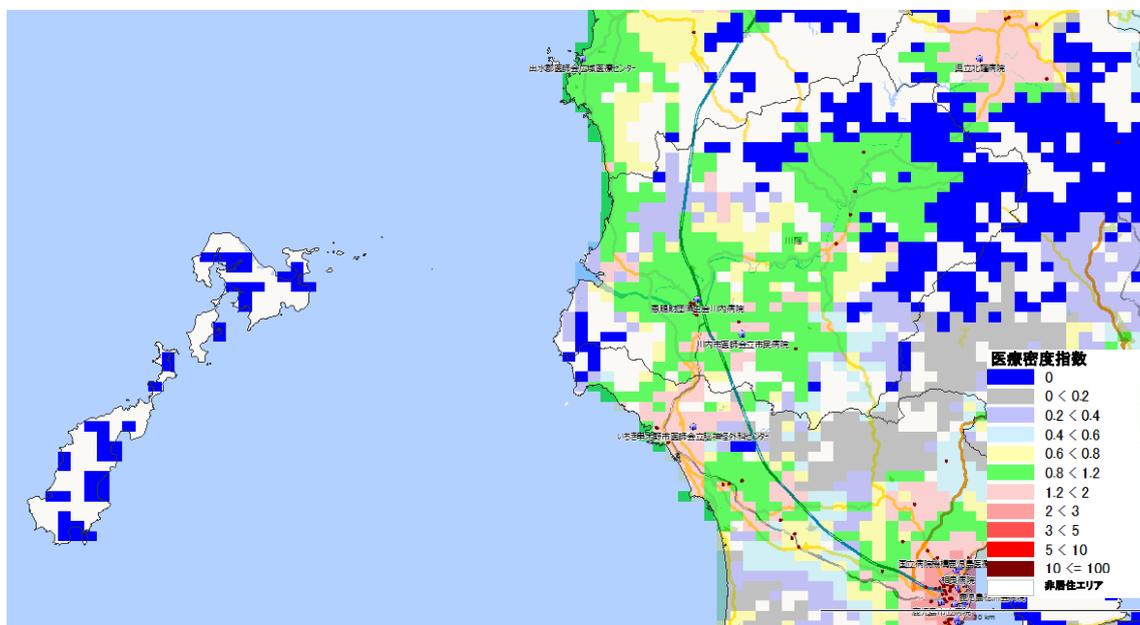
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が791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590床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均20)偏差値57)と、201床の減少、率にして25%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



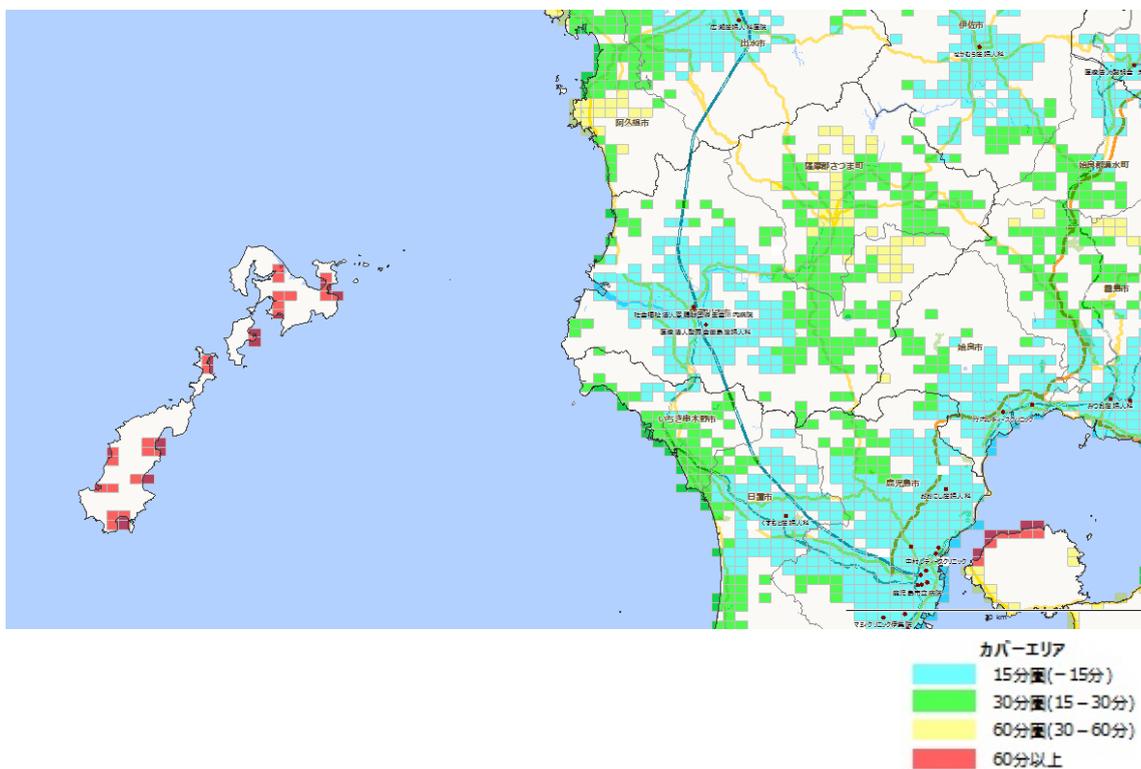
(川薩医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表46-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表46-3-2 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))

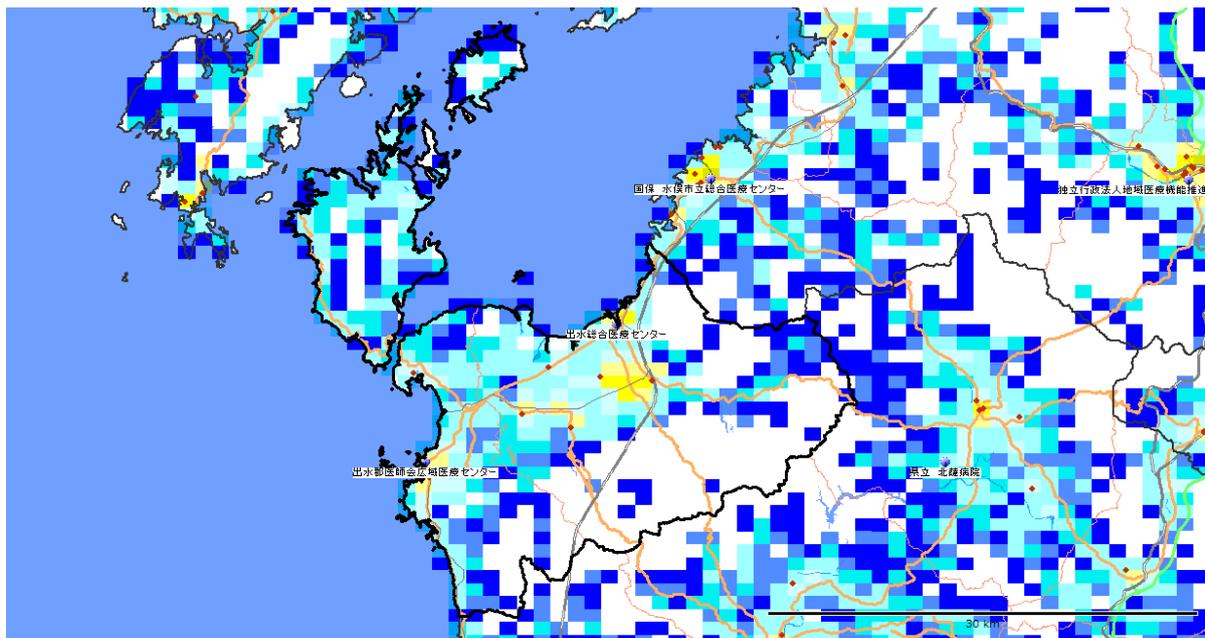


46-4. いずみ 出水医療圏

構成市区町村 [阿久根市](#) [出水市](#) [長島町](#)

※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

(出水医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 出水(阿久根市)は、総人口約85千人(2015年)、面積580km²、人口密度は147人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 出水の総人口は2025年に75千人へと減少し(2015年比-12%)、2040年に60千人へと減少する(2025年比-20%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の16千人が、2025年にかけて17千人へと増加し(2015年比+6%)、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： 出水の一人当たり医療費(国保)は451千円(偏差値72)、介護給付費は299千円(偏差値63)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は高い。

【医療の現状】

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

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が41(病院医師数39、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57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44で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。出水には、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60と多く、回復期病床数は偏差値71と非常に多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は68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48で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 出水の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,648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1,054床(偏差値54)、高齢者住宅等が594床(偏差値46)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やや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,254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53、介護療養型医療施設50、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59、サ高住47である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値57と多く、在宅療養支援病院は偏差値55とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値60と多い。介護職員(在宅)の合計は、141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+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。

(出水医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

出水医療圏の総人口は、2005年94,937人が、2015年に85,387人と10%減少し、2025年の人口が75,394人と予測され、2005年→2025年の間に21%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】

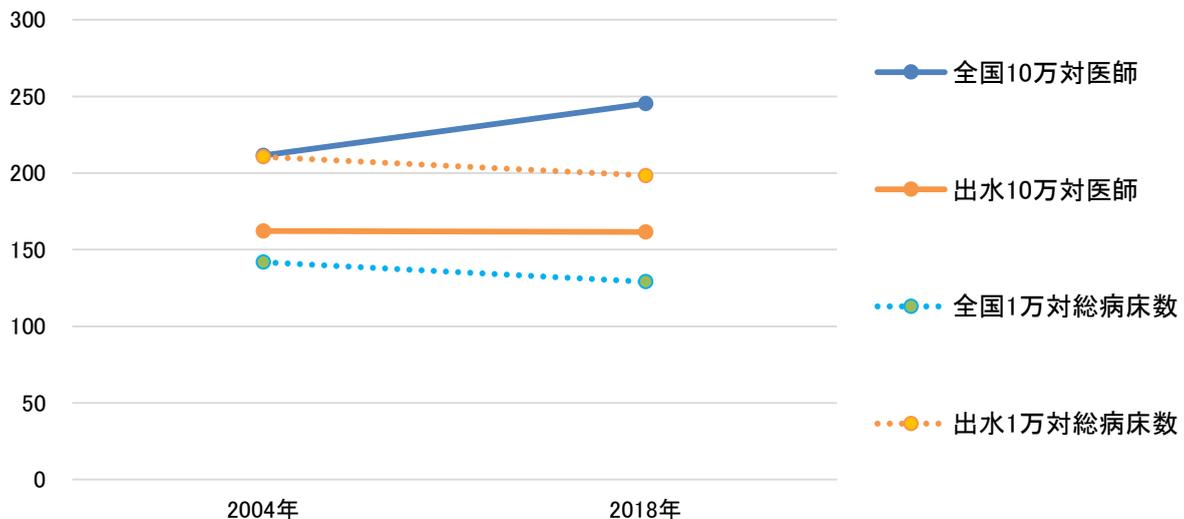
2004年の病院数が11(人口10万人当たり11.6病院(全国平均7.1)偏差値62)であったが、2018年に8(人口10万人当たり9.4病院(全国平均6.6)偏差値57)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が63(人口10万人当たり66診療所(全国平均76)偏差値45)であったが、2018年に66(人口10万人当たり77診療所(全国平均80)偏差値48)と、3診療所が増加した。

2004年の総病床数が2,000床(人口1万人当たり211(全国平均142)偏差値62)であったが、2018年に1,694床(人口1万人当たり198(全国平均129)偏差値63)と、306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。

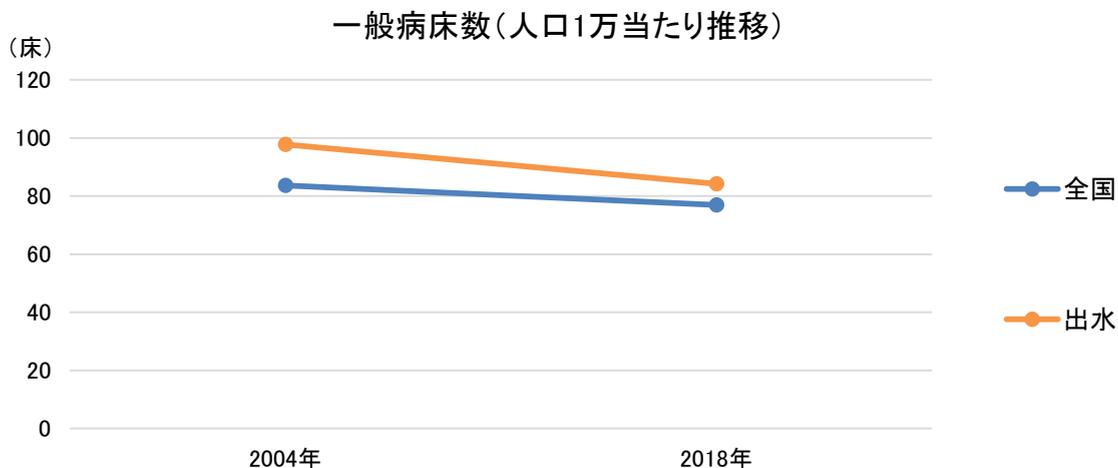
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が154人(人口10万人当たり162人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2018年に138人(人口10万人当たり162人(全国平均245人)偏差値41)と、16人の減少、率にして10%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



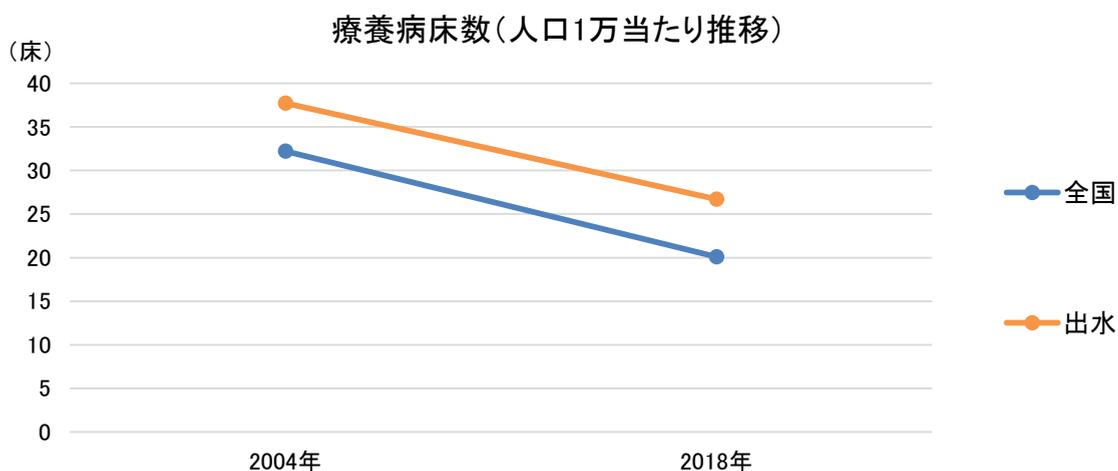
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が928床(人口1万人当たり98(全国平均84)偏差値55)であったが、2018年に719床(人口1万人当たり84(全国平均77)偏差値53)と、209床の減少、率にして23%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



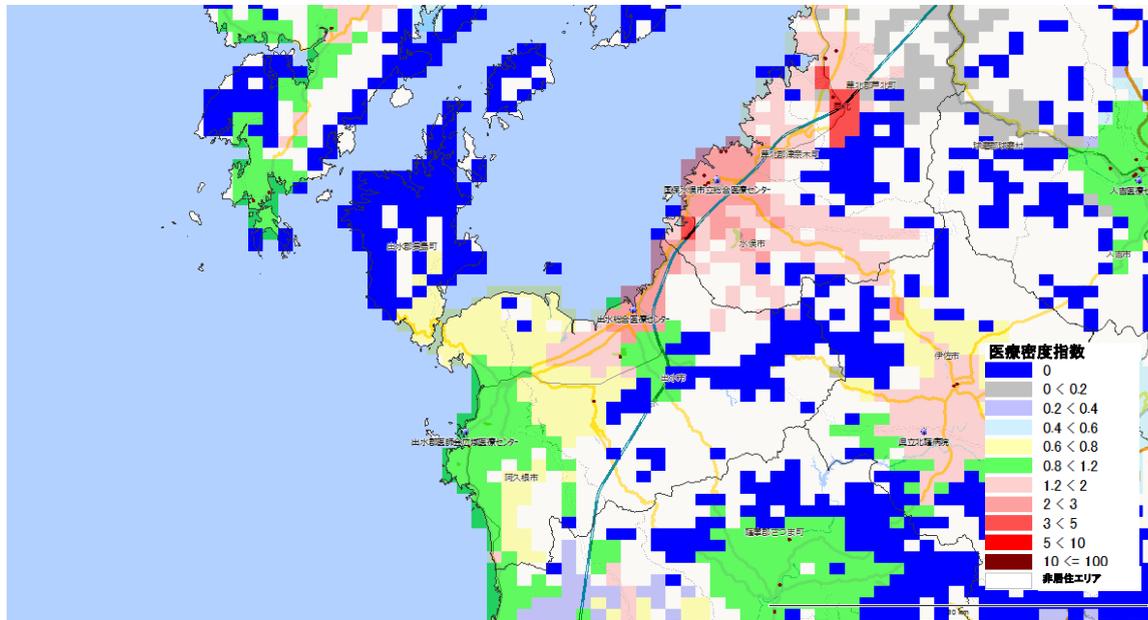
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が511床(75歳以上1,000人当たり38(全国平均32)偏差値53)であったが、2018年に426床(75歳以上1,000人当たり27(全国平均20)偏差値56)と、85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。



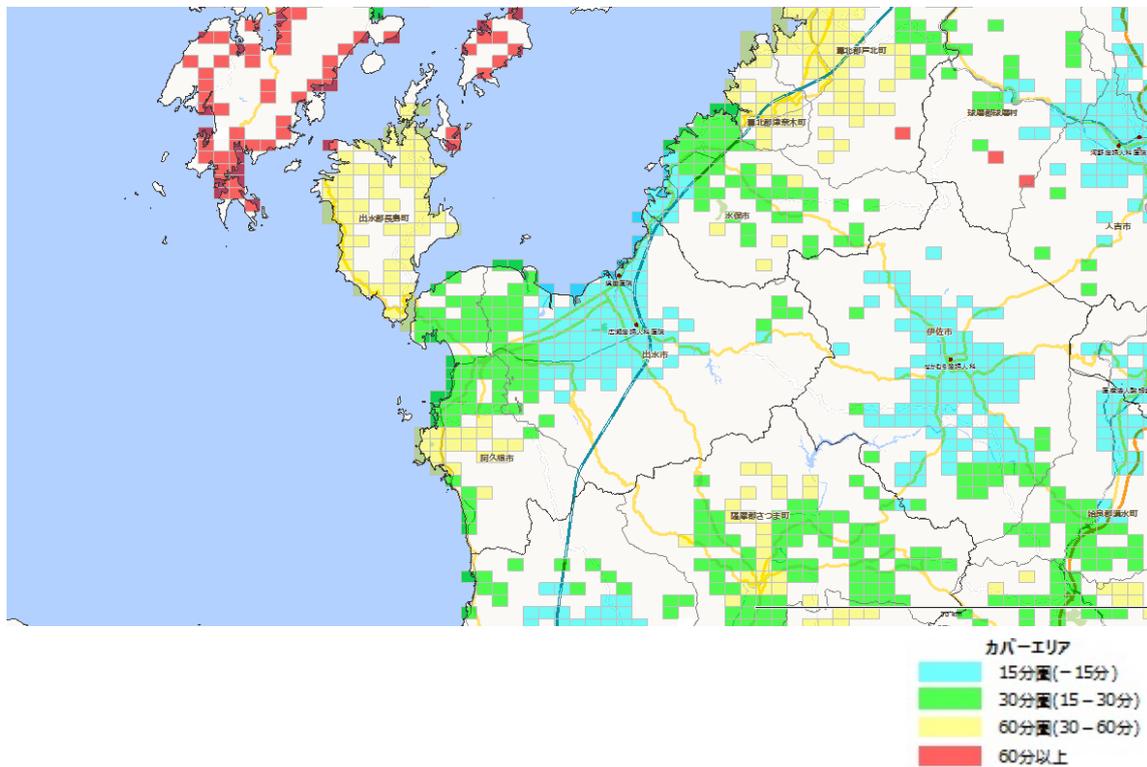
(出水医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表46-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表46-4-2 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))

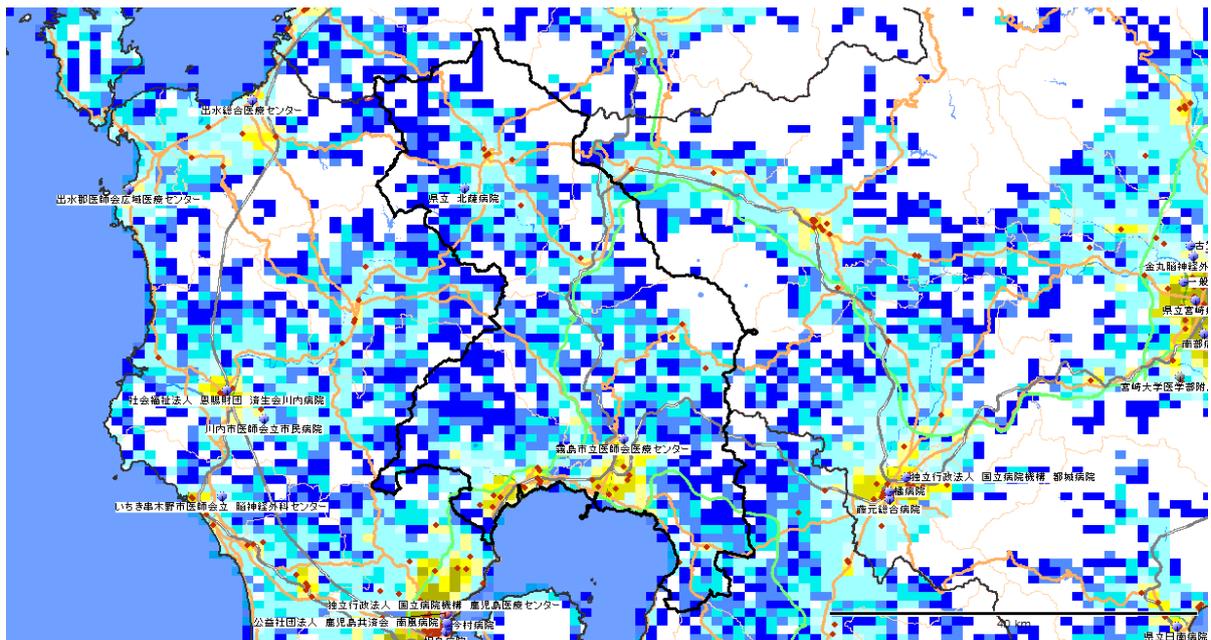


46-5. あいらいさ 始良・伊佐医療圏

構成市区町村 [霧島市](#) [伊佐市](#) [始良市](#) [湧水町](#)

※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



(始良・伊佐医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：** 始良・伊佐(霧島市)は、総人口約238千人(2015年)、面積1,371km²、人口密度は174人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 始良・伊佐の総人口は2025年に223千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に196千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の37千人が、2025年にかけて43千人へと増加し(2015年比+16%)、2040年には48千人へと増加する(2025年比+12%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 始良・伊佐の一人当たり医療費(国保)は454千円(偏差値72)、介護給付費は262千円(偏差値52)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は全国平均レベルである。

【医療の現状】

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

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が44(病院医師数42、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。始良・伊佐には、年間全身麻酔件数が500例以上の霧島市立医師会医療センター(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74と非常に多く、回復期病床数は偏差値65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70で精神病床数は非常に多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は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：** 始良・伊佐の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,760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2,426床(偏差値53)、高齢者住宅等が1,334床(偏差値45)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やや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3,386人(75歳以上1,000人当たりの偏差値61)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

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50、介護療養型医療施設57、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64、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63と多く、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、233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+2%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。

(始良・伊佐医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

始良・伊佐医療圏の総人口は、2005年246,214人が、2015年に238,167人と3%減少し、2025年の人口が223,334人と予測され、2005年→2025年の間に9%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】

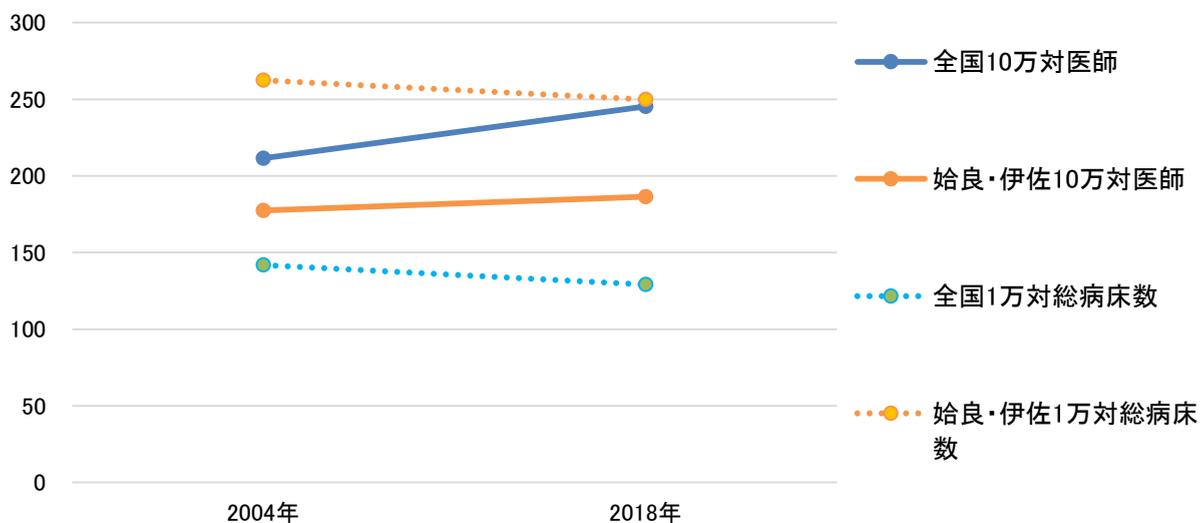
2004年の病院数が34(人口10万人当たり13.8病院(全国平均7.1)偏差値67)であったが、2018年に32(人口10万人当たり13.4病院(全国平均6.6)偏差値67)となり、14年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が180(人口10万人当たり73診療所(全国平均76)偏差値49)であったが、2018年に196(人口10万人当たり82診療所(全国平均80)偏差値51)と、16診療所が増加した。

2004年の総病床数が6,462床(人口1万人当たり262(全国平均142)偏差値72)であったが、2018年に5,952床(人口1万人当たり250(全国平均129)偏差値73)と、510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。

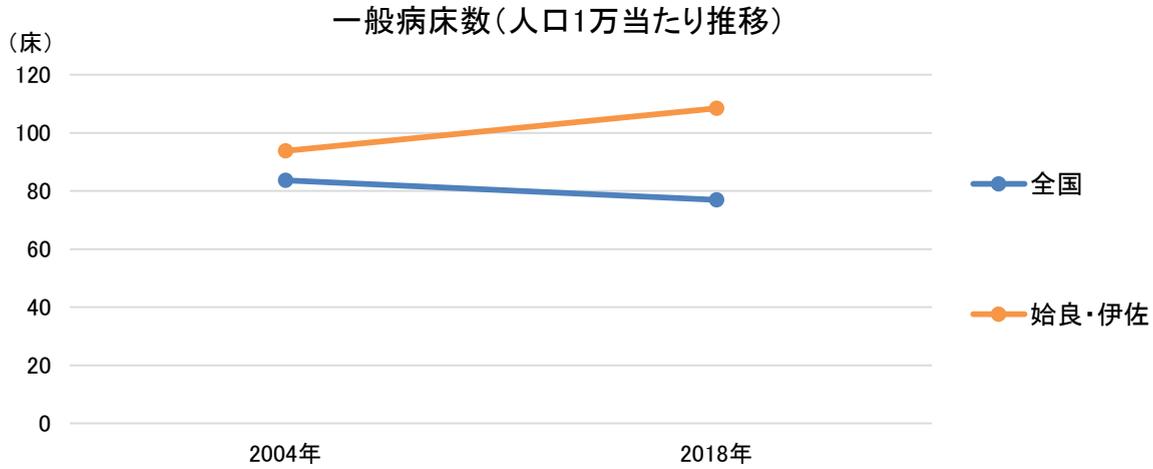
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が437人(人口10万人当たり177人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2018年に444人(人口10万人当たり186人(全国平均245人)偏差値44)と、7人の増加、率にして2%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



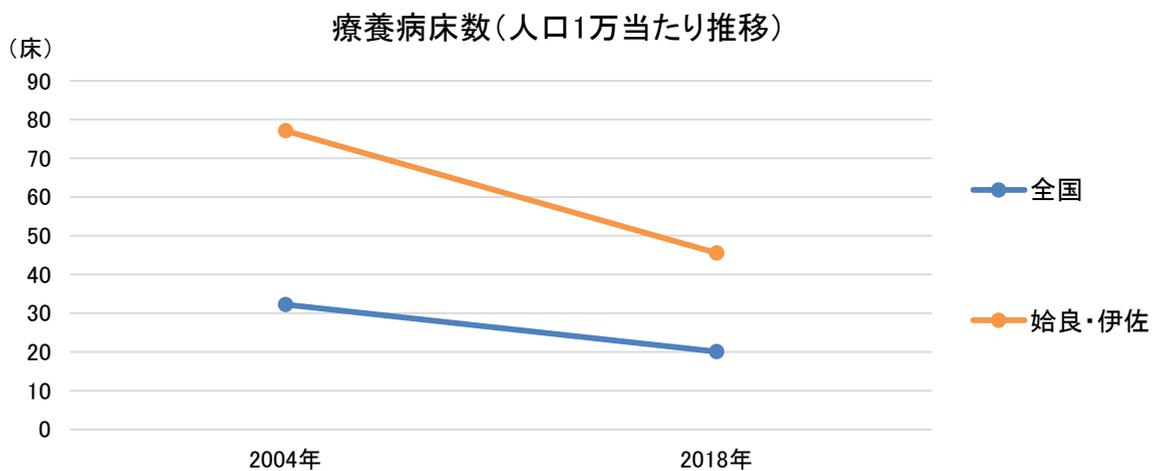
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,309床(人口1万人当たり94(全国平均84)偏差値54)であったが、2018年に2,584床(人口1万人当たり108(全国平均77)偏差値62)と、275床の増加、率にして12%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



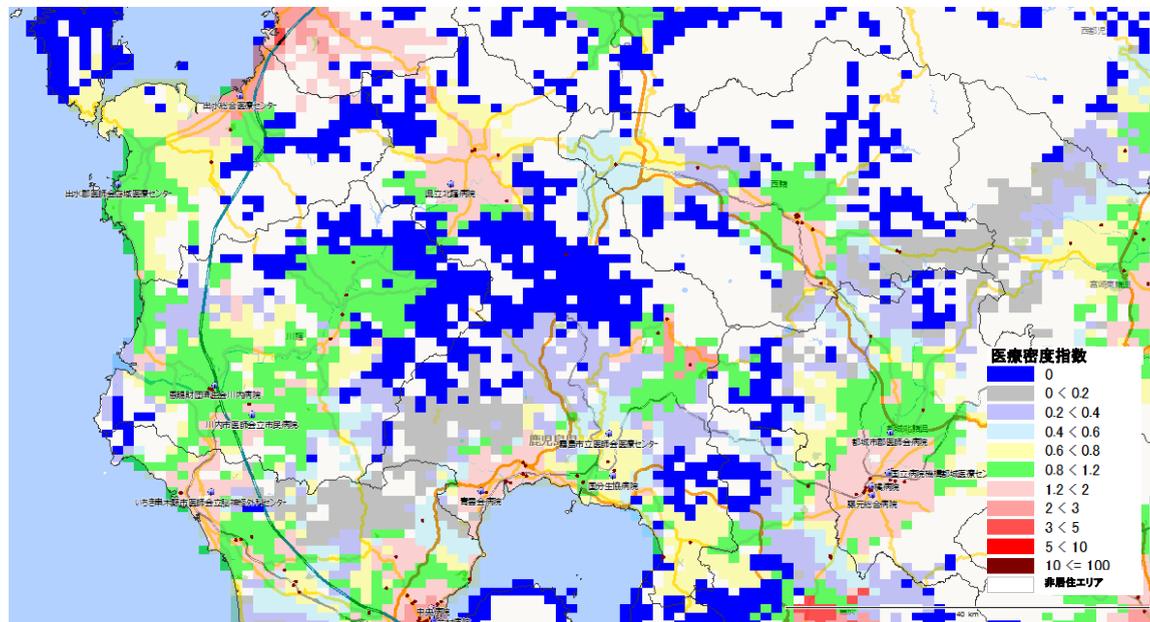
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,392床(75歳以上1,000人当たり77(全国平均32)偏差値75)であったが、2018年に1,702床(75歳以上1,000人当たり46(全国平均20)偏差値73)と、690床の減少、率にして29%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



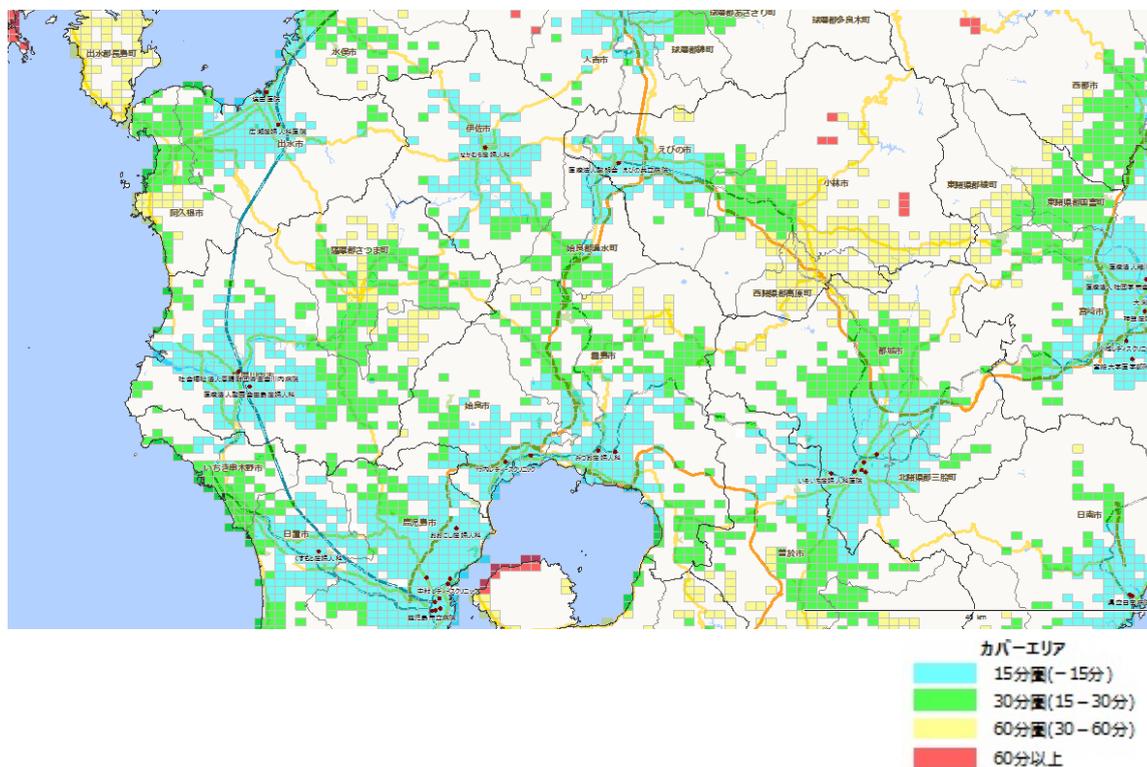
(始良・伊佐医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表46-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表46-5-2 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))



(曾於医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 曾於(曾於市)は、総人口約81千人(2015年)、面積781km²、人口密度は104人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 曾於の総人口は2025年に70千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に53千人へと減少する(2025年比-24%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の17千人が、2025年にかけて16千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年には16千人とほぼ変わらない(2025年比±0%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 曾於の一人当たり医療費(国保)は401千円(偏差値60)、介護給付費は326千円(偏差値71)であり、医療費は高く、介護給付費は非常に高い。

【医療の現状】

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

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が34(病院医師数35、診療所医師数35)と、総医師数は非常に少なく、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40で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は34と非常に少ない。曾於には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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47とやや少なく、回復期病床数は偏差値41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45で精神病床数はやや少ない。

*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： 曾於の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,815人(75歳以上1,000人当たりの偏差値51)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1,296床(偏差値62)、高齢者住宅等が519床(偏差値42)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、1,525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。

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61、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設61、有料老人ホーム47、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム61、サ高住なし(偏差値30)である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値38と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、82人(75歳以上1,000人当たりの偏差値34)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+27%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。

(曾於医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

曾於医療圏の総人口は、2005年92,360人が、2015年に81,277人と12%減少し、2025年の人口が69,542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】

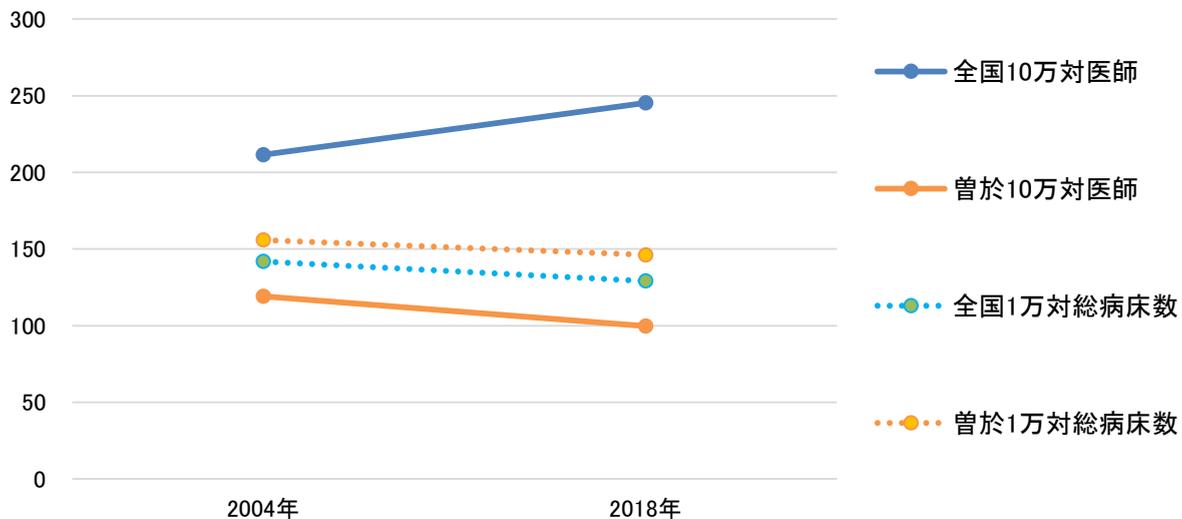
2004年の病院数が12(人口10万人当たり13病院(全国平均7.1)偏差値65)であったが、2018年に9(人口10万人当たり11.1病院(全国平均6.6)偏差値61)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が64(人口10万人当たり69診療所(全国平均76)偏差値47)であったが、2018年に53(人口10万人当たり65診療所(全国平均80)偏差値42)と、11診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,440床(人口1万人当たり156(全国平均142)偏差値53)であったが、2018年に1,188床(人口1万人当たり146(全国平均129)偏差値53)と、252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。

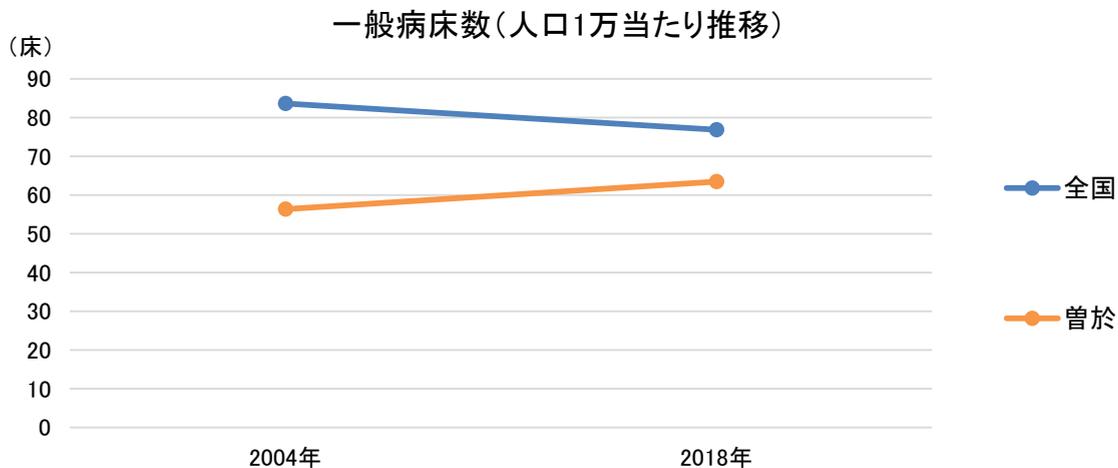
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が110人(人口10万人当たり119人(全国平均212人)偏差値39)であったが、2018年に81人(人口10万人当たり100人(全国平均245人)偏差値34)と、29人の減少、率にして26%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



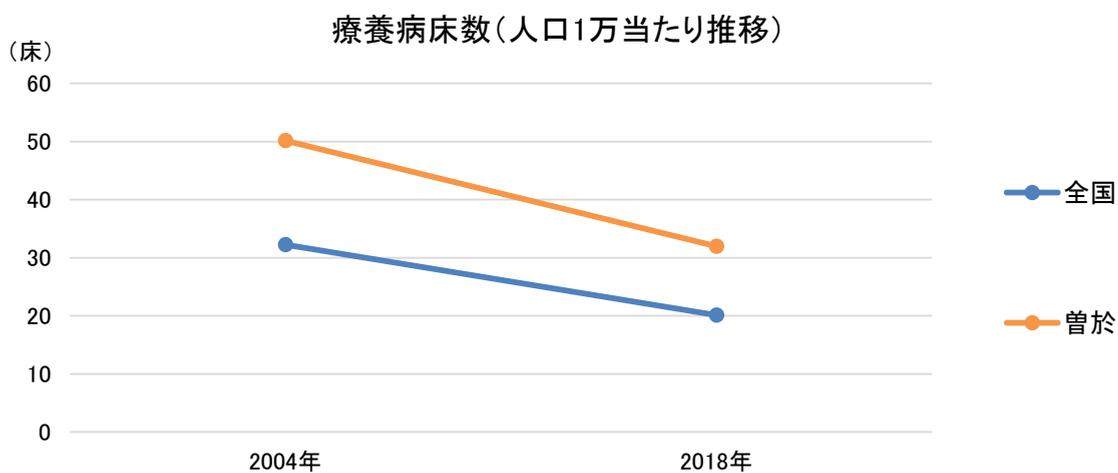
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が521床(人口1万人当たり56(全国平均84)偏差値40)であったが、2018年に516床(人口1万人当たり63(全国平均77)偏差値45)と、5床の減少、率にして1%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



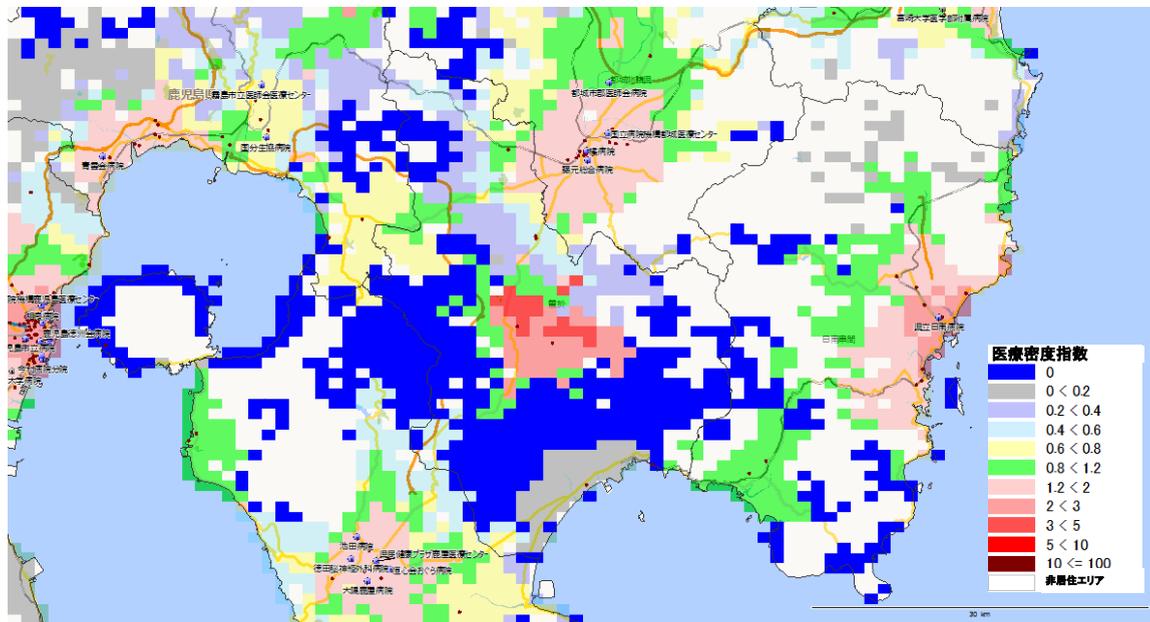
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が693床(75歳以上1,000人当たり50(全国平均32)偏差値60)であったが、2018年に546床(75歳以上1,000人当たり32(全国平均20)偏差値61)と、147床の減少、率にして21%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



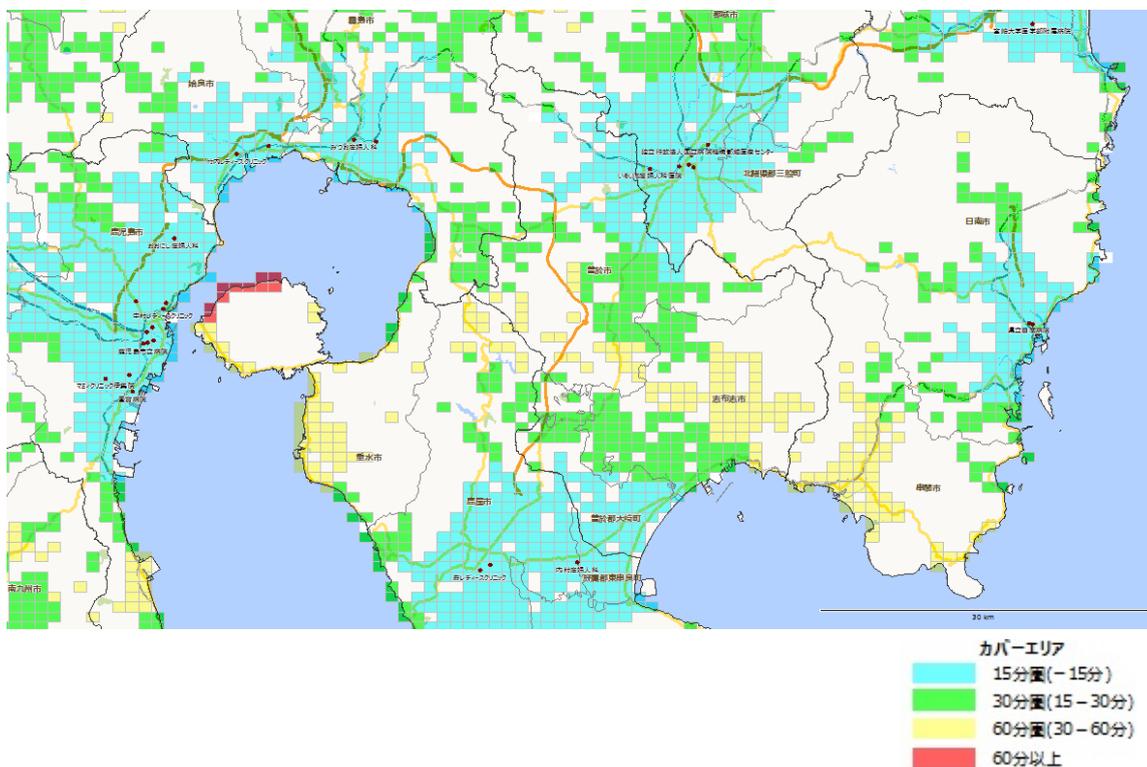
(曾於医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表46-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表46-6-2 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))

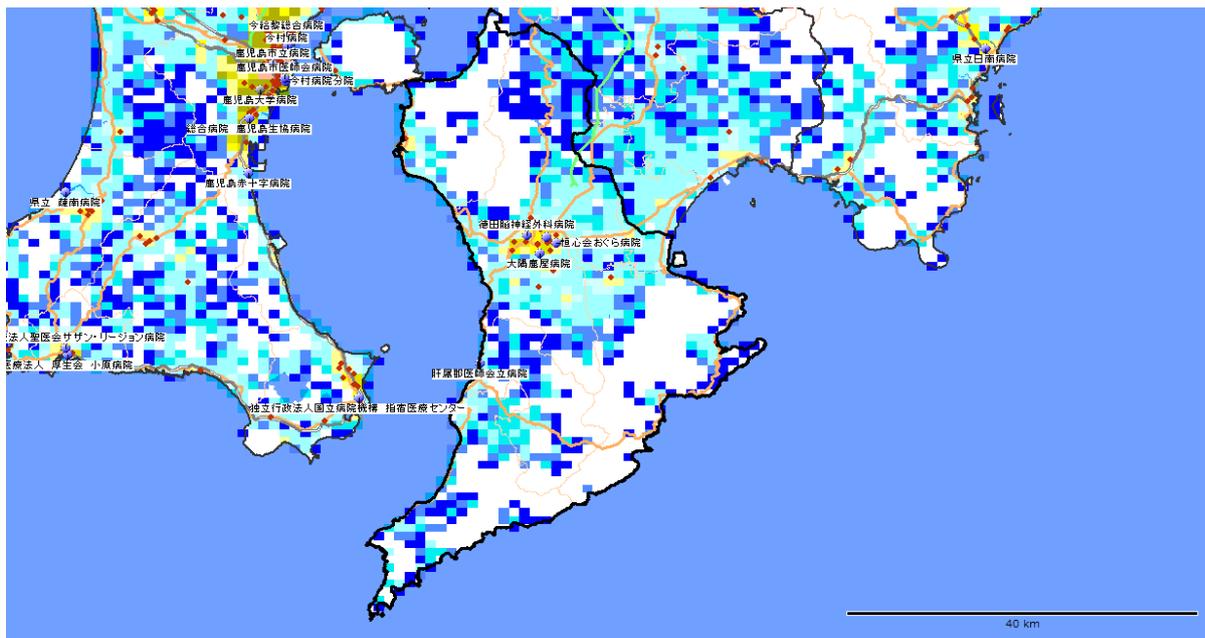


46-7. きもつき 肝属医療圏

構成市区町村 [鹿屋市](#) [垂水市](#) [東串良町](#) [錦江町](#)
[南大隅町](#) [肝付町](#)

※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



(肝属医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 肝属(鹿屋市)は、総人口約157千人(2015年)、面積1,323km²、人口密度は119人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 肝属の総人口は2025年に140千人へと減少し(2015年比-11%)、2040年に115千人へと減少する(2025年比-18%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の29千人が、2025年にかけて29千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には30千人へと増加する(2025年比+3%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 肝属の一人当たり医療費(国保)は389千円(偏差値58)、介護給付費は318千円(偏差値69)であり、医療費は高く、介護給付費は非常に高い。

【医療の現状】

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

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が44(病院医師数44、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71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。肝属には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は56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74と非常に多く、回復期病床数は偏差値60と多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は58で精神病床数は多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は46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： 肝属の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,549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1,638床(偏差値46)、高齢者住宅等が911床(偏差値42)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回り、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、2,683人(75歳以上1,000人当たりの偏差値62)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

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46、特別養護老人ホーム50、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホーム39、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム74、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51と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値52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55とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、309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+5%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。

(肝属医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

肝属医療圏の総人口は、2005年170,477人が、2015年に156,787人と8%減少し、2025年の人口が139,707人と予測され、2005年→2025年の間に18%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】

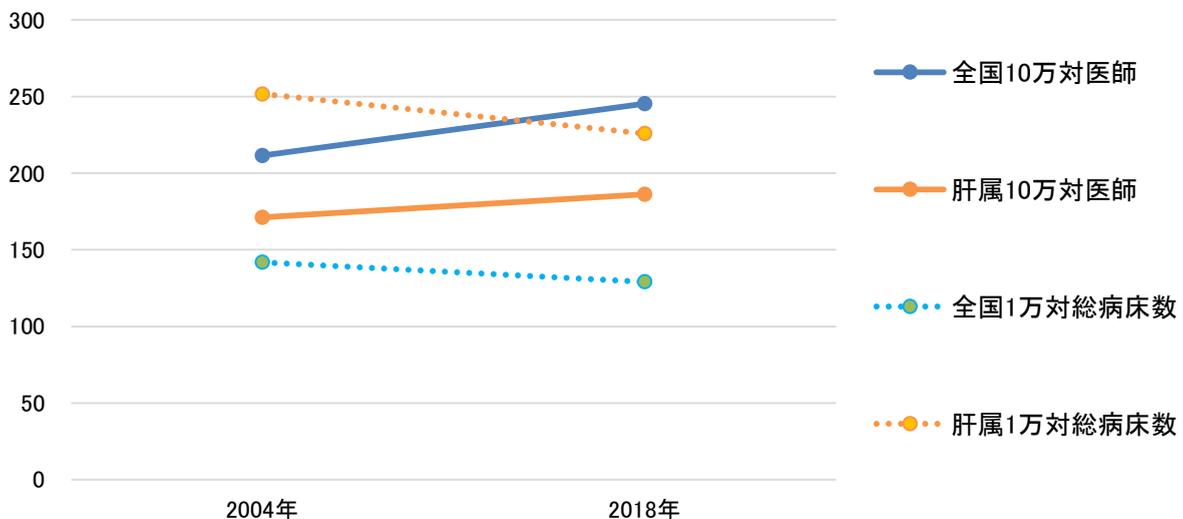
2004年の病院数が26(人口10万人当たり15.3病院(全国平均7.1)偏差値71)であったが、2018年に21(人口10万人当たり13.4病院(全国平均6.6)偏差値67)となり、14年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が129(人口10万人当たり76診療所(全国平均76)偏差値50)であったが、2018年に115(人口10万人当たり73診療所(全国平均80)偏差値46)と、14診療所が減少した。

2004年の総病床数が4,291床(人口1万人当たり252(全国平均142)偏差値70)であったが、2018年に3,542床(人口1万人当たり226(全国平均129)偏差値68)と、749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。

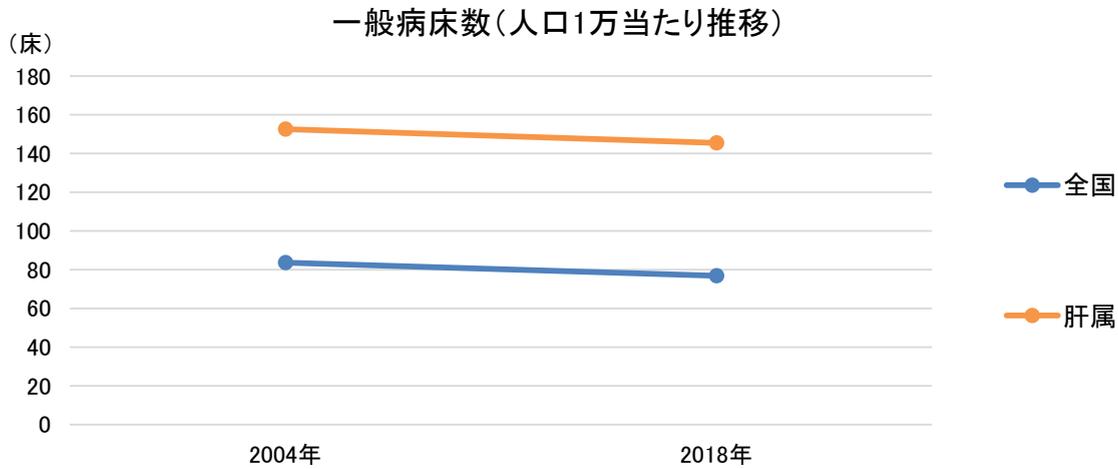
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が292人(人口10万人当たり171人(全国平均212人)偏差値45)であったが、2018年に292人(人口10万人当たり186人(全国平均245人)偏差値44)と、増減がなかった(全国平均15%の増加)。

人口当たり医師数・総病床数の推移



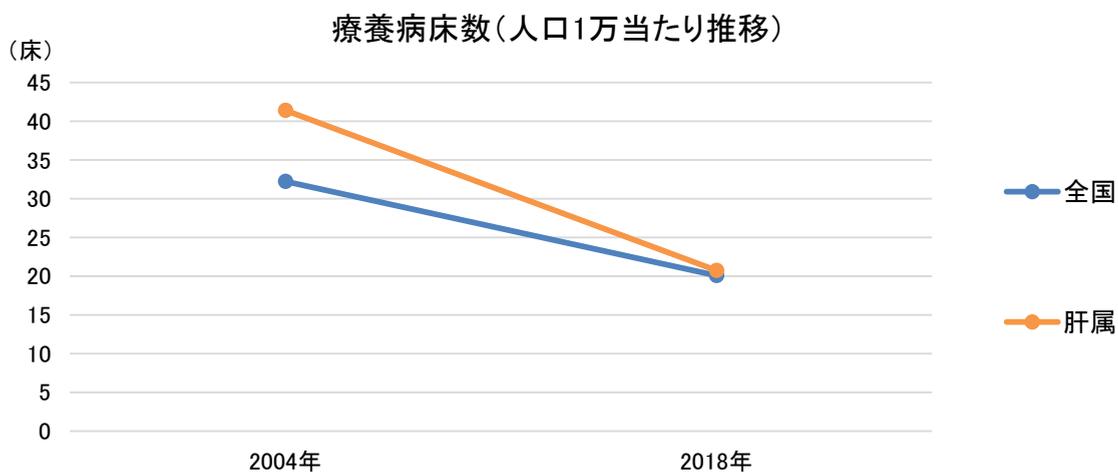
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,600床(人口1万人当たり153(全国平均84)偏差値74)であったが、2018年に2,282床(人口1万人当たり146(全国平均77)偏差値77)と、318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。



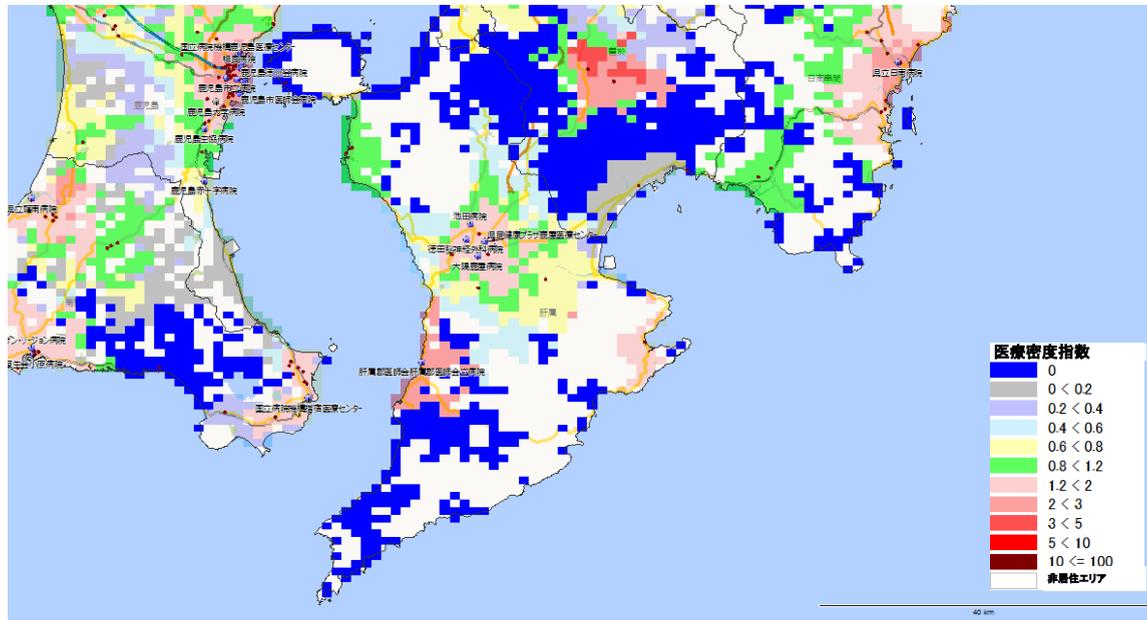
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が988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603床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均20)偏差値51)と、385床の減少、率にして39%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



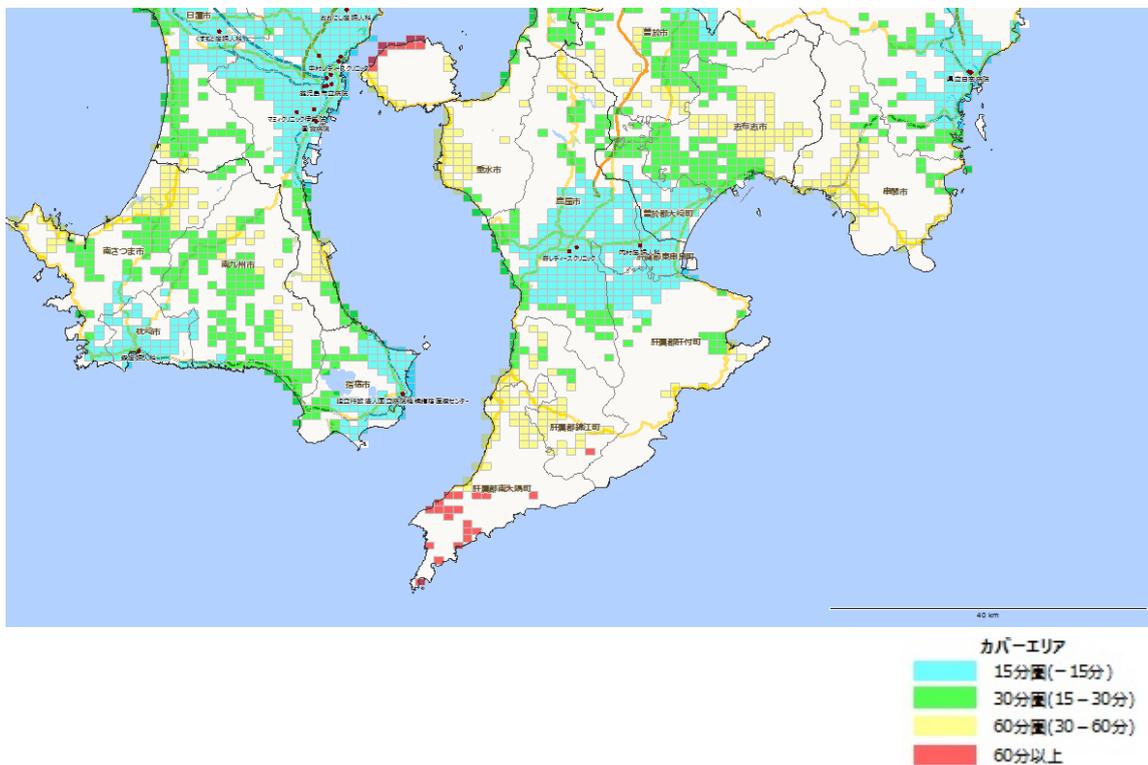
(肝属医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表46-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表46-7-2 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))

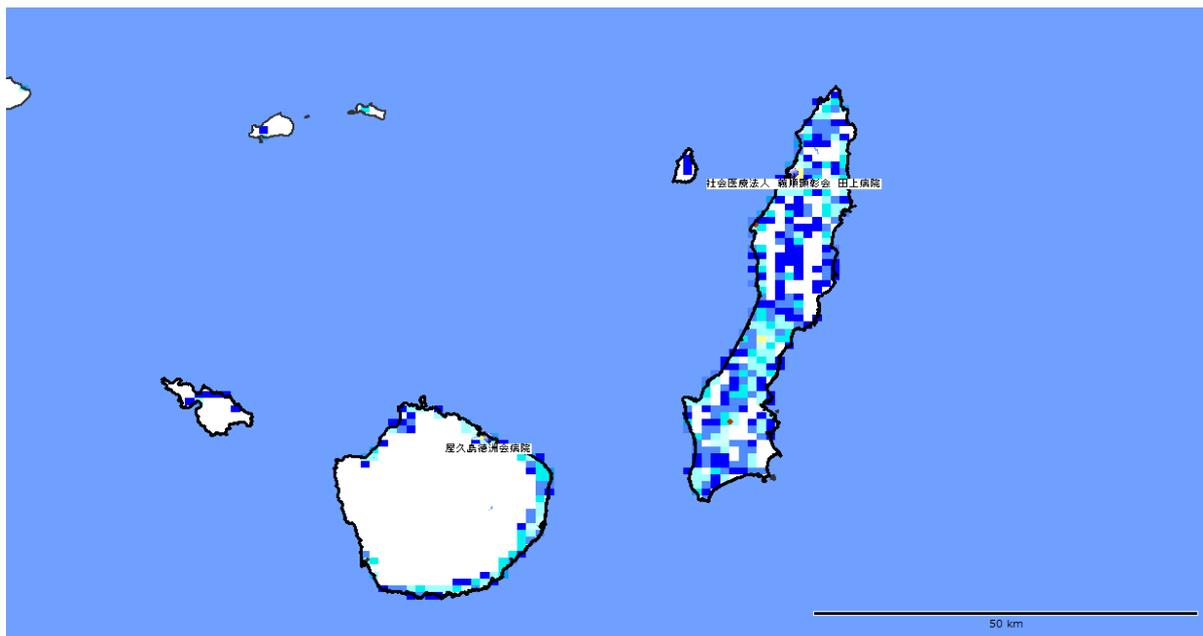


46-8. くまげ 熊毛医療圏

構成市区町村 [西之表市](#) [中種子町](#) [南種子町](#) [屋久島町](#)

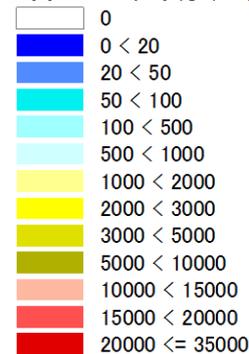
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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



● 一般病院

(熊毛医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 熊毛(西之表市)は、総人口約43千人(2015年)、面積994km²、人口密度は43人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 熊毛の総人口は2025年に37千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に29千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の8千人が、2025年にかけて8千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には8千人とほぼ変わらない(2025年比±0%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 熊毛の一人当たり医療費(国保)は356千円(偏差値50)、介護給付費は281千円(偏差値58)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は高い。

【医療の現状】

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

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が36(病院医師数39、診療所医師数31)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は48と全国平均レベルである。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は61で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は33と非常に少ない。熊毛には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 療養病床は0である。

*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60と多い。

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

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は38で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 熊毛の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、646人(75歳以上1,000人当たりの偏差値34)と全国平均レベルを大きく下回る。そのうち、介護保険施設の定員が516床(偏差値51)、高齢者住宅等が130床(偏差値32)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大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、668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33、特別養護老人ホーム65、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53、サ高住32である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値41と少なく、在宅療養支援病院は偏差値54とやや多い。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、95人(75歳以上1,000人当たりの偏差値47)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-6%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。

(熊毛医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

熊毛医療圏の総人口は、2005年47,904人が、2015年に42,760人と11%減少し、2025年の人口が36,931人と予測され、2005年→2025年の間に23%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2%減少し、2015年から2025年にかけて5%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】

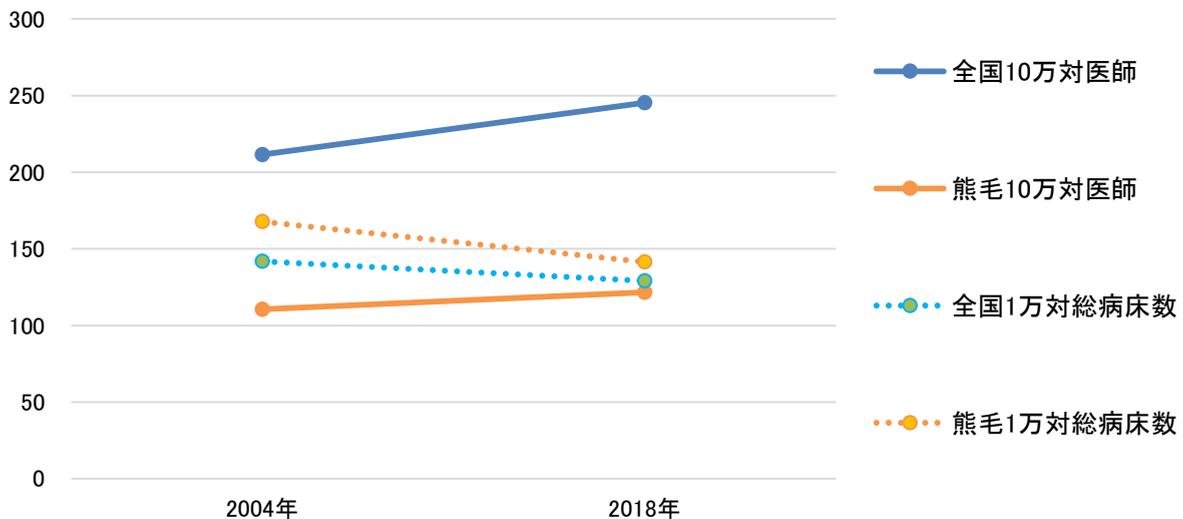
2004年の病院数が5(人口10万人当たり10.4病院(全国平均7.1)偏差値59)であったが、2018年に4(人口10万人当たり9.4病院(全国平均6.6)偏差値57)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が23(人口10万人当たり48診療所(全国平均76)偏差値36)であったが、2018年に25(人口10万人当たり58診療所(全国平均80)偏差値38)と、2診療所が増加した。

2004年の総病床数が804床(人口1万人当たり168(全国平均142)偏差値55)であったが、2018年に605床(人口1万人当たり141(全国平均129)偏差値52)と、199床の減少、率にして25%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

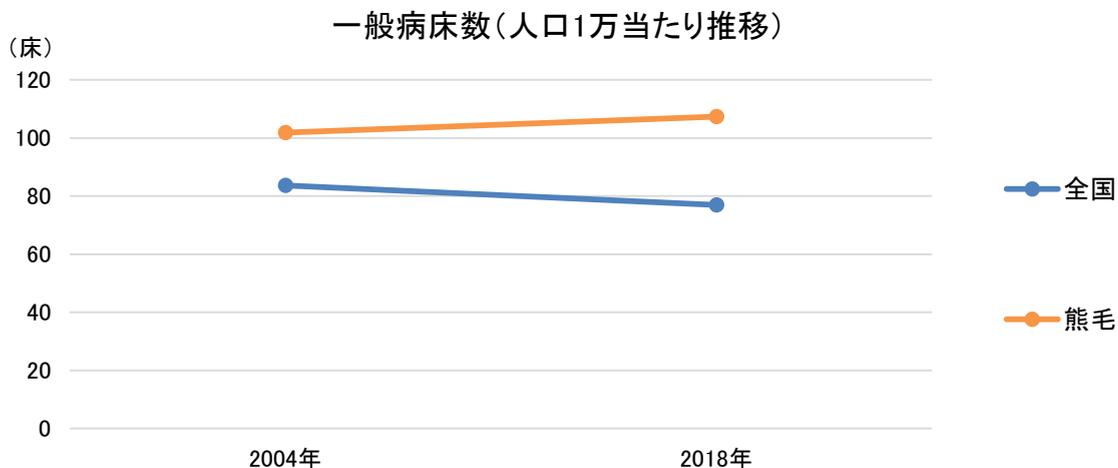
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が53人(人口10万人当たり111人(全国平均212人)偏差値38)であったが、2018年に52人(人口10万人当たり122人(全国平均245人)偏差値36)と、1人の減少、率にして2%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



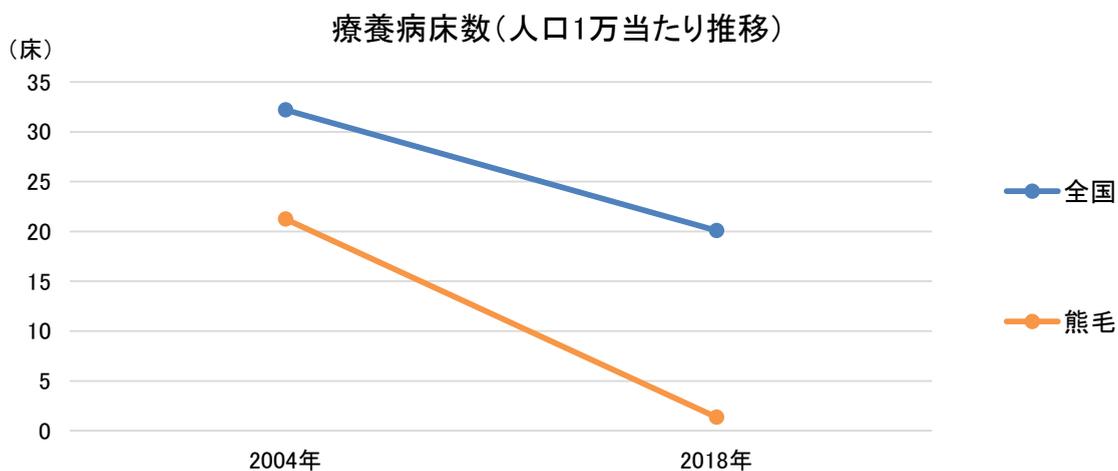
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が488床(人口1万人当たり102(全国平均84)偏差値56)であったが、2018年に459床(人口1万人当たり107(全国平均77)偏差値62)と、29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。



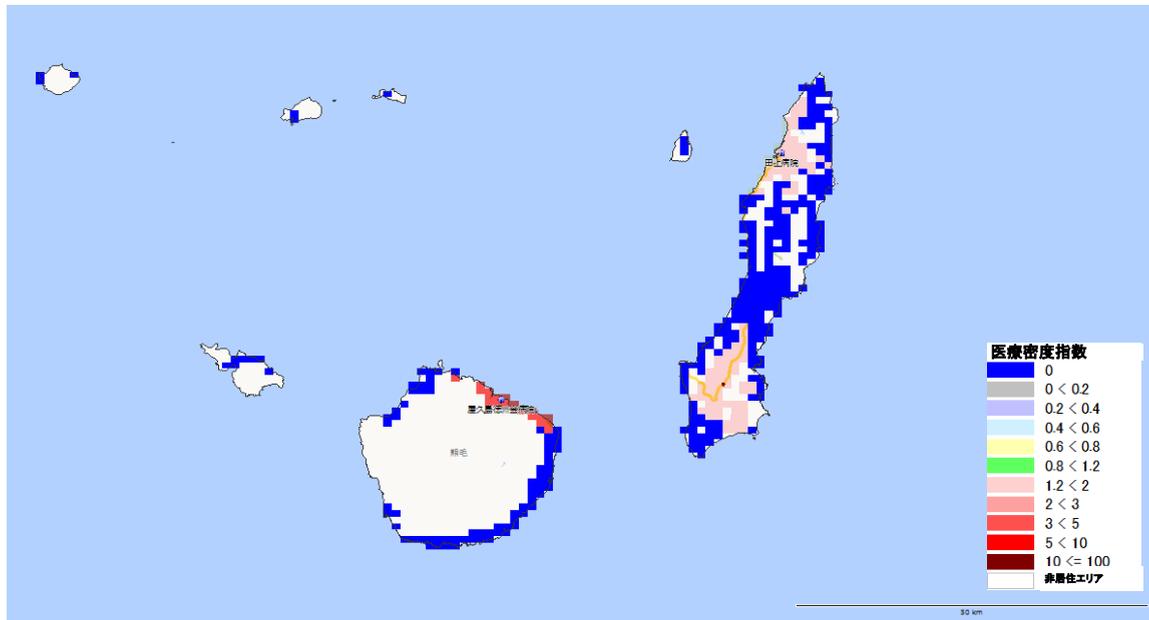
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が144床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均32)偏差値44)であったが、2018年に11床(75歳以上1,000人当たり1(全国平均20)偏差値33)と、133床の減少、率にして92%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



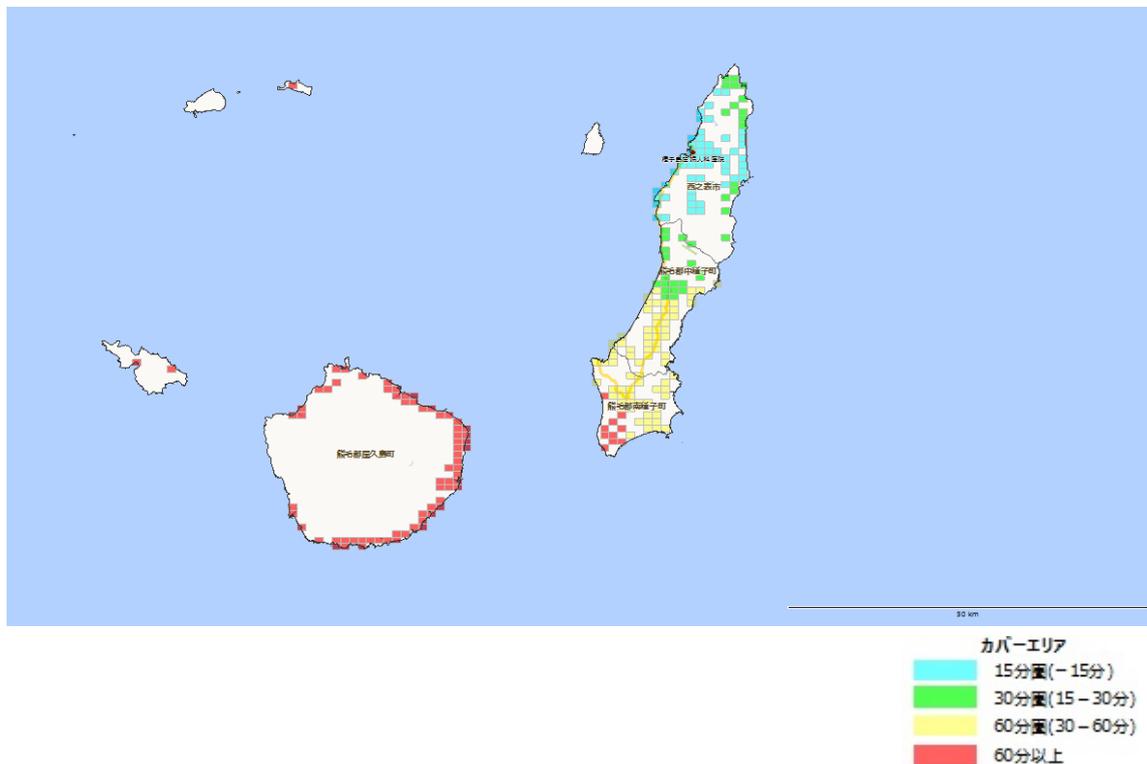
(熊毛医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表46-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表46-8-2 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))

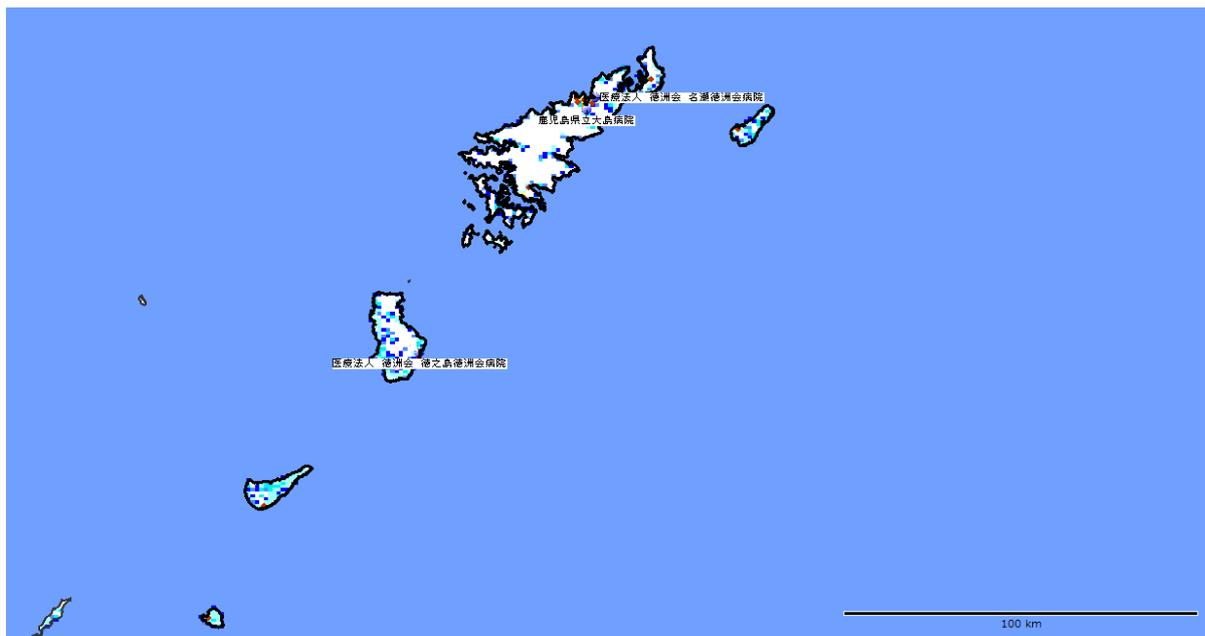


46-9. あまみ奄美医療圏

構成市区町村	奄美市	大和村	宇検村	瀬戸内町
	龍郷町	喜界町	徳之島町	天城町
	伊仙町	和泊町	知名町	与論町

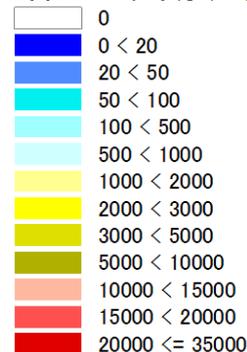
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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



(奄美医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 奄美(奄美市)は、総人口約110千人(2015年)、面積1,240km²、人口密度は89人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 奄美の総人口は2025年に95千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に74千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の20千人が、2025年にかけて20千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には22千人へと増加する(2025年比+10%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 奄美の一人当たり医療費(国保)は352千円(偏差値49)、介護給付費は303千円(偏差値64)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： 奄美の一人当たり急性期医療密度指数は1.31、一人当たり慢性期医療密度指数は1.12で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が42(病院医師数44、診療所医師数37)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62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69で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は39と少ない。奄美には、年間全身麻酔件数が500例以上の鹿児島県立大島病院(Ⅲ群・救命)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は62と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値53とやや多く、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70で精神病床数は非常に多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は48で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 奄美の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,341人(75歳以上1,000人当たりの偏差値56)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が1,758床(偏差値71)、高齢者住宅等が583床(偏差値41)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、2,110人(75歳以上1,000人当たりの偏差値74)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく上回る。

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68、介護療養型医療施設47、有料老人ホーム44、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム58、サ高住34である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値53とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値72と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値58と多い。介護職員(在宅)の合計は、279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。

*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。

(奄美医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

奄美医療圏の総人口は、2005年126,483人が、2015年に110,147人と13%減少し、2025年の人口が95,277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7%減少し、2015年から2025年にかけて4%程度の減少が予測される。

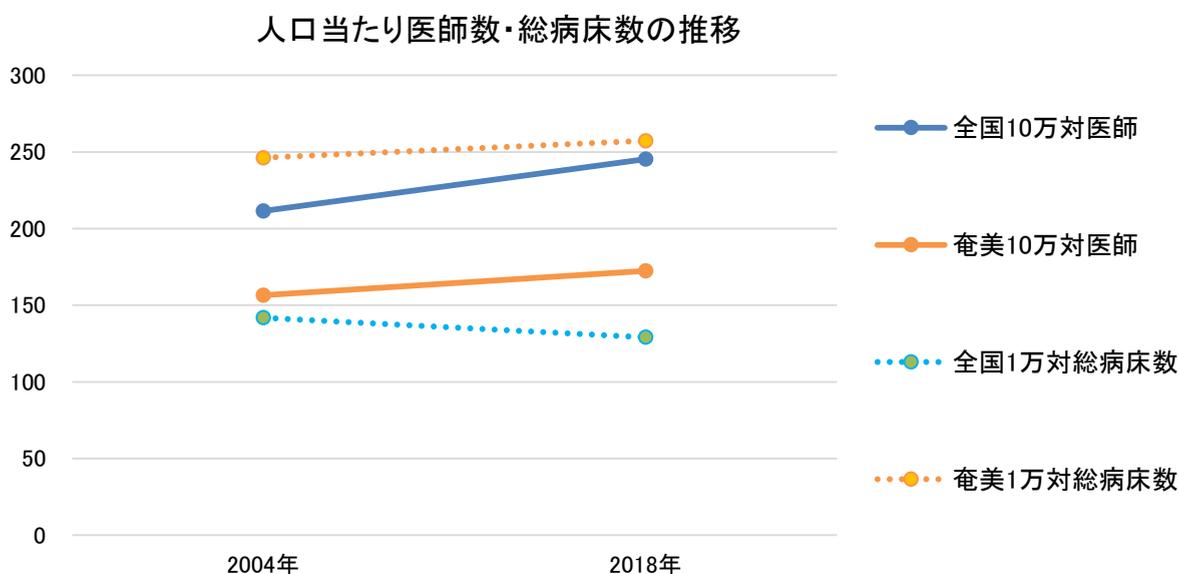
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が16(人口10万人当たり12.6病院(全国平均7.1)偏差値64)であったが、2018年に15(人口10万人当たり13.6病院(全国平均6.6)偏差値68)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が101(人口10万人当たり80診療所(全国平均76)偏差値52)であったが、2018年に84(人口10万人当たり76診療所(全国平均80)偏差値48)と、17診療所が減少した。

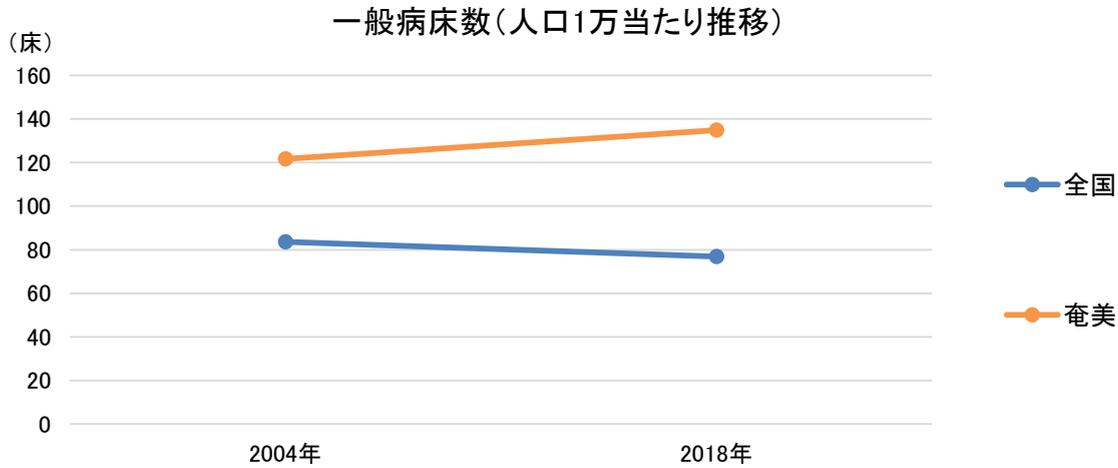
2004年の総病床数が3,114床(人口1万人当たり246(全国平均142)偏差値69)であったが、2018年に2,834床(人口1万人当たり257(全国平均129)偏差値74)と、280床の減少、率にして9%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が198人(人口10万人当たり157人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に190人(人口10万人当たり172人(全国平均245人)偏差値42)と、8人の減少、率にして4%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



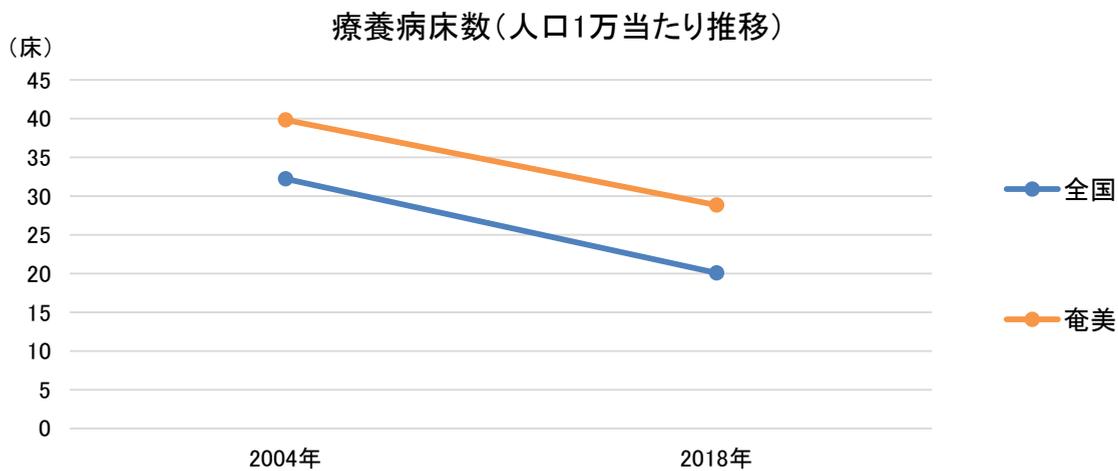
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,538床(人口1万人当たり122(全国平均84)偏差値63)であったが、2018年に1,486床(人口1万人当たり135(全国平均77)偏差値72)と、52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。



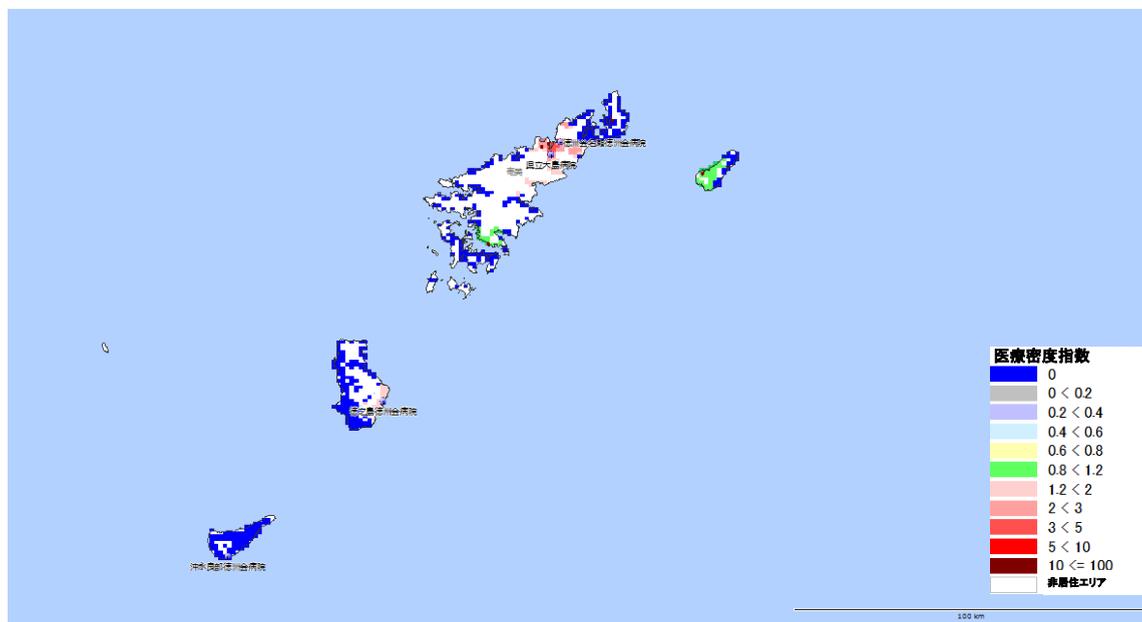
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が768床(75歳以上1,000人当たり40(全国平均32)偏差値54)であったが、2018年に583床(75歳以上1,000人当たり29(全国平均20)偏差値58)と、185床の減少、率にして24%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



(奄美医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表46-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表46-9-2 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))

