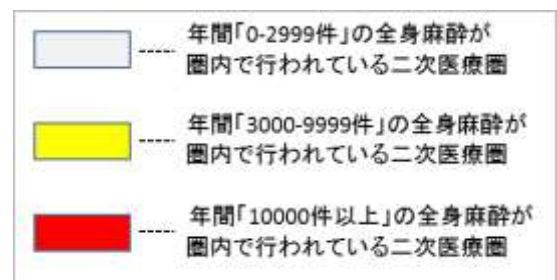
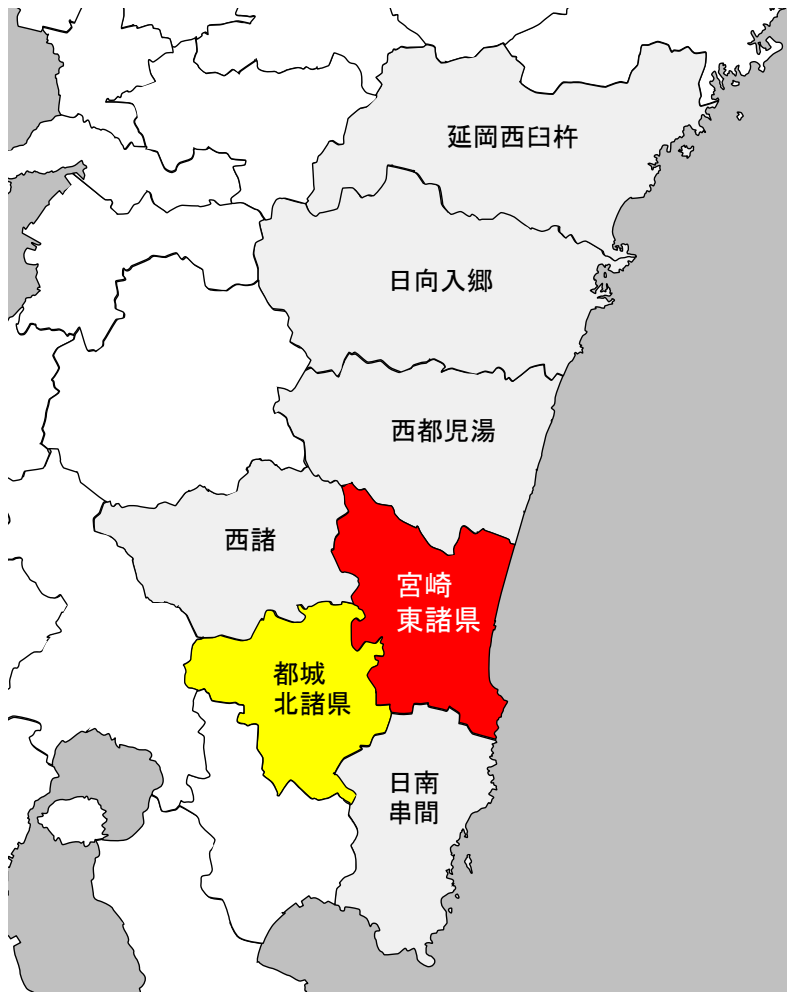


# 45. 宮崎県



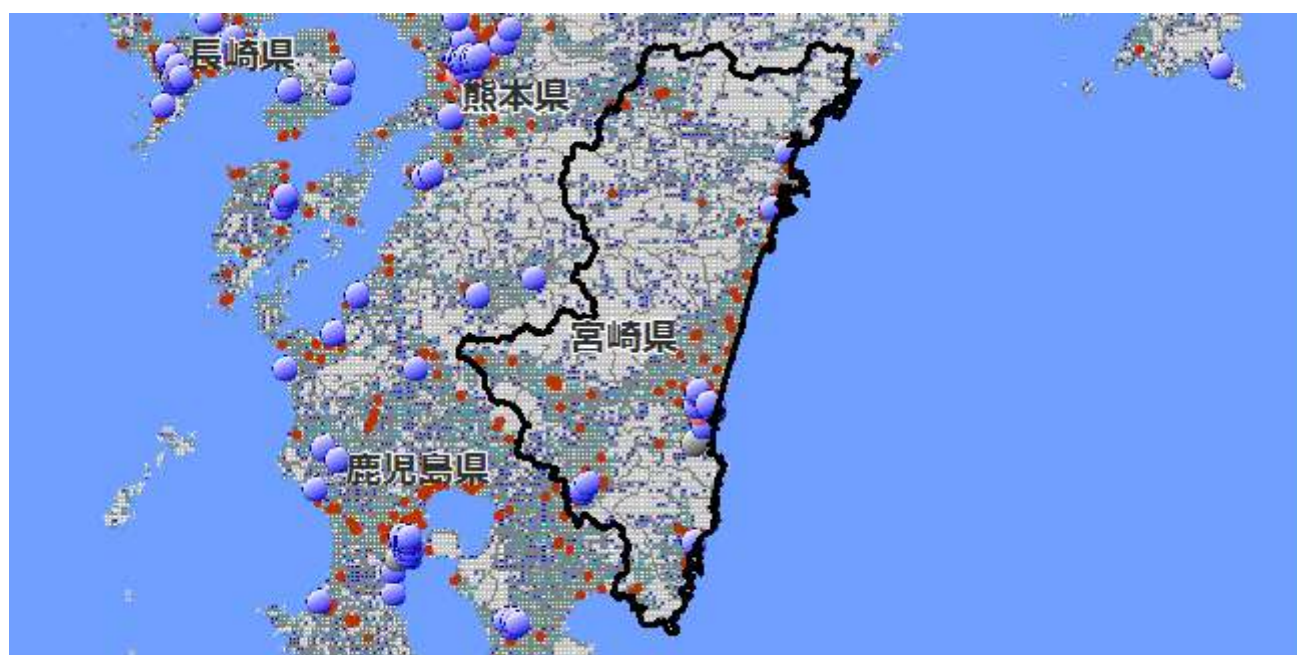
## 45. 宮崎県

### 目次

宮崎県.....	45 - 3
1. 宮崎東諸県医療圏.....	45 - 9
2. 都城北諸県医療圏.....	45 - 15
3. 延岡西臼杵医療圏.....	45 - 21
4. 日南串間医療圏.....	45 - 27
5. 西諸医療圏.....	45 - 33
6. 西都児湯医療圏.....	45 - 39
7. 日向入郷医療圏.....	45 - 45
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	45 - 51

# 45. 宮崎県

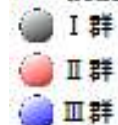
人口分布<sup>1</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

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

## 45. 宮崎県

### (宮崎県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

---

(参照：資料編の図表)

宮崎県の特徴は、(1) 過疎地型の医療提供、全県的に多い療養、回復期、精神病床、(2) 宮崎への集中と周辺地域の宮崎依存である。

#### (1) 過疎地型の医療提供、全県的に多い、療養、回復期、精神の病床

全県を通しての人口当たりの病床数の偏差値が 60、一般病床が 56、療養病床 54、精神病床 62、総医師数が 49 (病院勤務医数 50、診療所医師 48)、総看護師数が 66、全身麻酔数 51 と、病床数と看護師数は多く、病院勤務医数が全国平均をやや下回り、全身麻酔件数が全国平均をやや上回る。全県的に、療養、回復期、精神の病床が多い。

#### (2) 宮崎への集中と周辺地域の宮崎依存

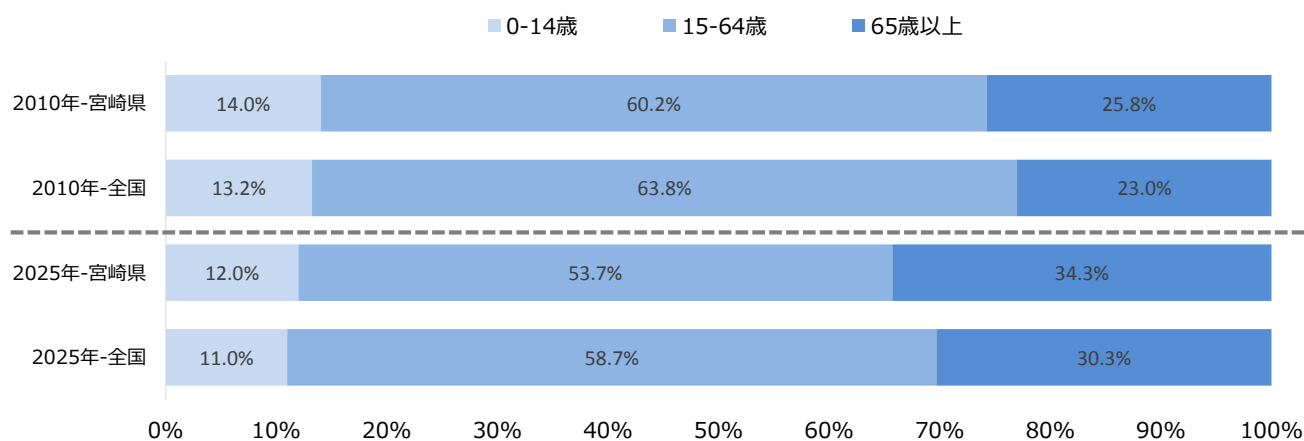
医学部のある宮崎東諸県に宮崎県の 38%の人口が集中するが、医師数の 51%、総看護師数の 42%、全身麻酔数の 62%が集中し、県全域から患者が集まってくる。都城北諸県、日南串間は人口当たりの総医師数の偏差値が 45 以上、看護師数が 67 以上、全身麻酔数も 46 以上であり、一定水準以上の医療が提供されている。西諸、西都治湯、日向入郷は、医療提供が少なく、これらの地域は、宮崎への医療依存が特に強い。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>2</sup>

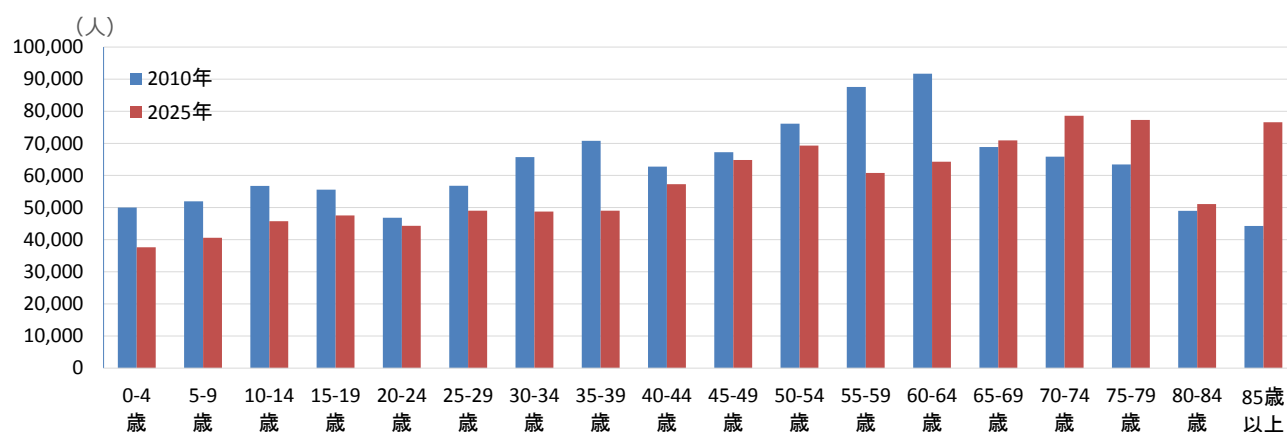
図表 45-1 宮崎県の人口増減比較

	宮崎県 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	1,135,574	-	1,033,671	-	-9.0%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	158,657	14.0%	123,987	12.0%	-21.9%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	681,051	60.2%	555,184	53.7%	-18.5%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	291,383	25.8%	354,500	34.3%	21.7%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	156,665	13.9%	204,986	19.8%	30.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	44,252	3.9%	76,583	7.4%	73.1%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 45-2 宮崎県の年齢別人口推移 (再掲)



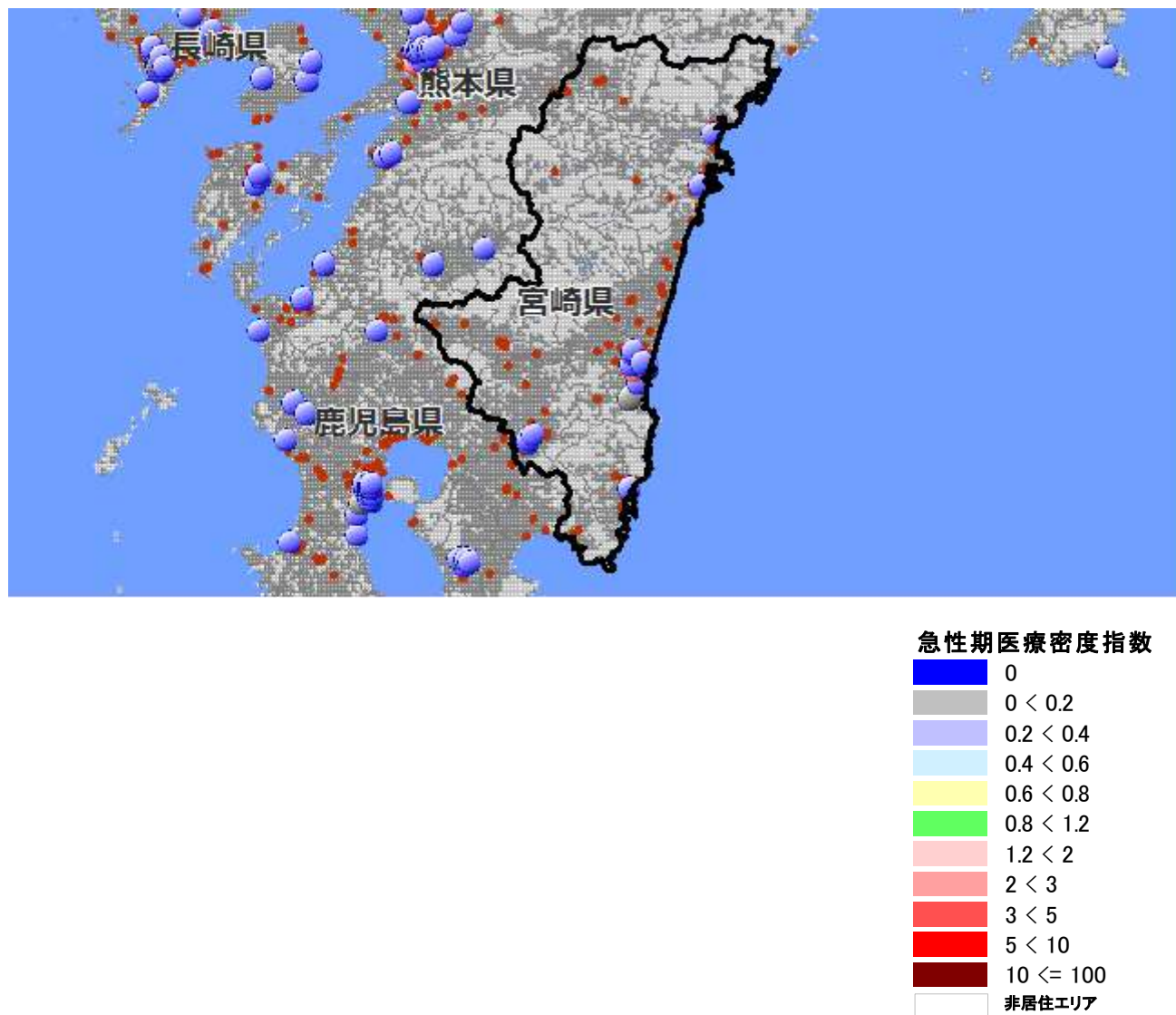
図表 45-3 宮崎県の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>2</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

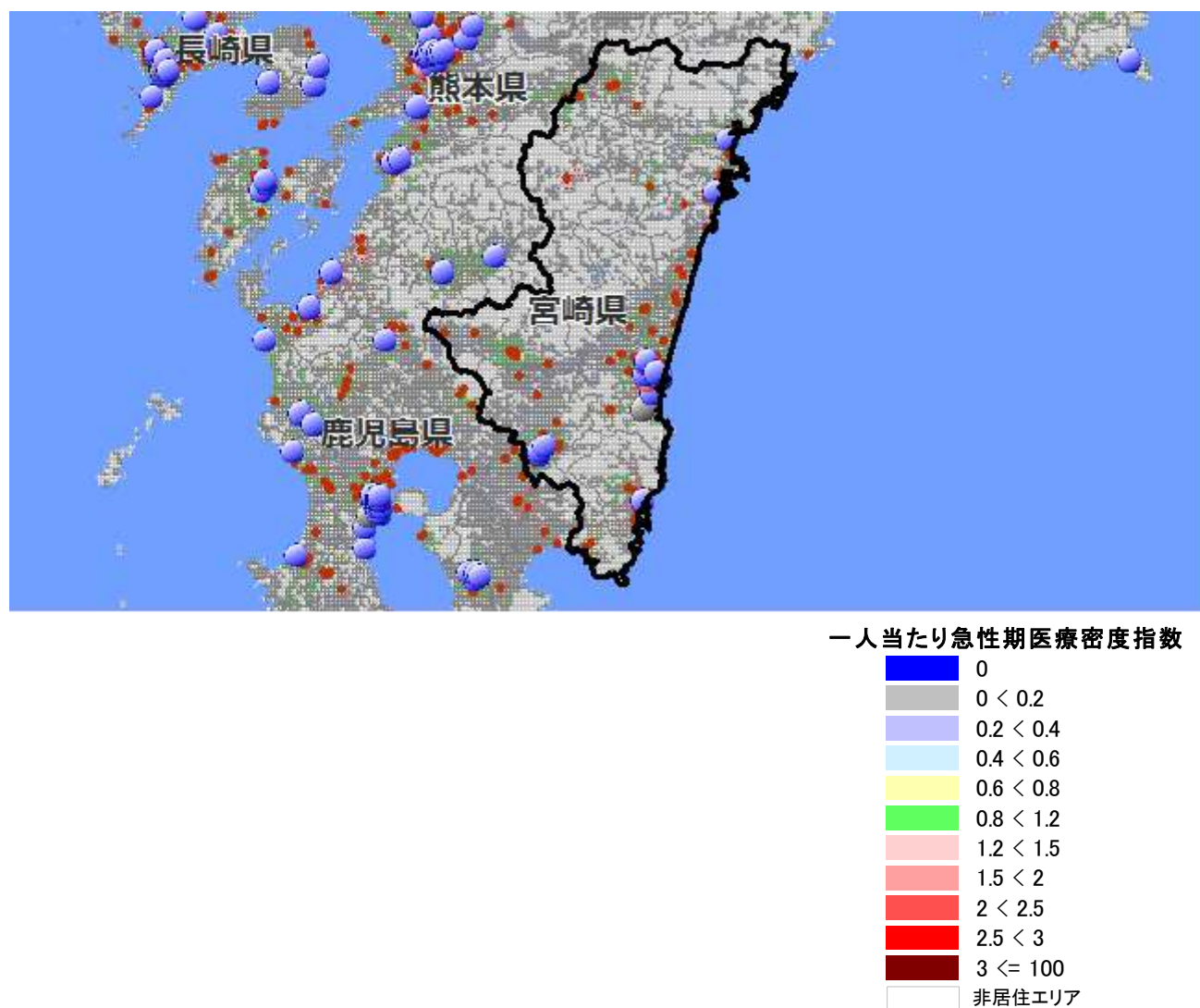
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 45-4 急性期医療密度指数マップ<sup>3</sup>



図表 45-4 は、宮崎県の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。宮崎県の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.5（全国平均は 1.0）と低く、急性期病床が分散している都道府県といえる。

<sup>3</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数、全身麻酔件数、各区画への時間距離で重みづけを行う。病院の一般病床が多いほど、全身麻酔手術件数が多いほど、また各区画から見て当該病院が近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20% 以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20% 以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 45-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>

図表 45-5 は、宮崎県の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる宮崎県の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.14（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの都道府県といえる。

<sup>4</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 45-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。一人当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口が多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。



45. 宮崎県

4. 推計患者数<sup>5</sup>

図表 45-6 宮崎県の推計患者数 (5 疾病)

	宮崎県								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	1,326	1,586	1,454	1,676	10%	6%			18%	13%
虚血性心疾患	162	615	192	714	19%	16%			29%	26%
脳血管疾患	1,793	1,124	2,329	1,319	30%	17%			44%	28%
糖尿病	241	2,017	290	2,107	20%	4%			31%	12%
精神及び行動の障害	2,683	1,970	2,751	1,853	3%	-6%			10%	-2%

図表 45-7 宮崎県の推計患者数 (ICD 大分類)

	宮崎県								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数 (人)	13,359	68,366	15,713	68,437	18%	0%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	223	1,568	264	1,467	18%	-6%			28%	-3%
2 新生物	1,473	2,091	1,607	2,151	9%	3%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	66	200	79	194	19%	-3%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	367	3,956	450	4,053	23%	2%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	2,683	1,970	2,751	1,853	3%	-6%			10%	-2%
6 神経系の疾患	1,155	1,448	1,388	1,580	20%	9%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	118	2,818	131	2,963	11%	5%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	26	1,086	26	1,042	1%	-4%			9%	0%
9 循環器系の疾患	2,613	9,423	3,409	10,679	30%	13%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	938	6,527	1,236	5,704	32%	-13%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	641	11,902	742	11,195	16%	-6%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	159	2,314	194	2,173	23%	-6%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	635	9,758	760	10,608	20%	9%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	480	2,471	581	2,470	21%	0%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	137	108	108	85	-21%	-20%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	60	25	45	19	-25%	-25%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	52	105	42	89	-19%	-15%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	190	781	240	773	26%	-1%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,271	2,908	1,583	2,752	25%	-5%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	73	6,908	76	6,587	4%	-5%			4%	-1%

宮崎県の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 18%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は 0%(全国 5%)で、全国平均よりも低い伸び率である。

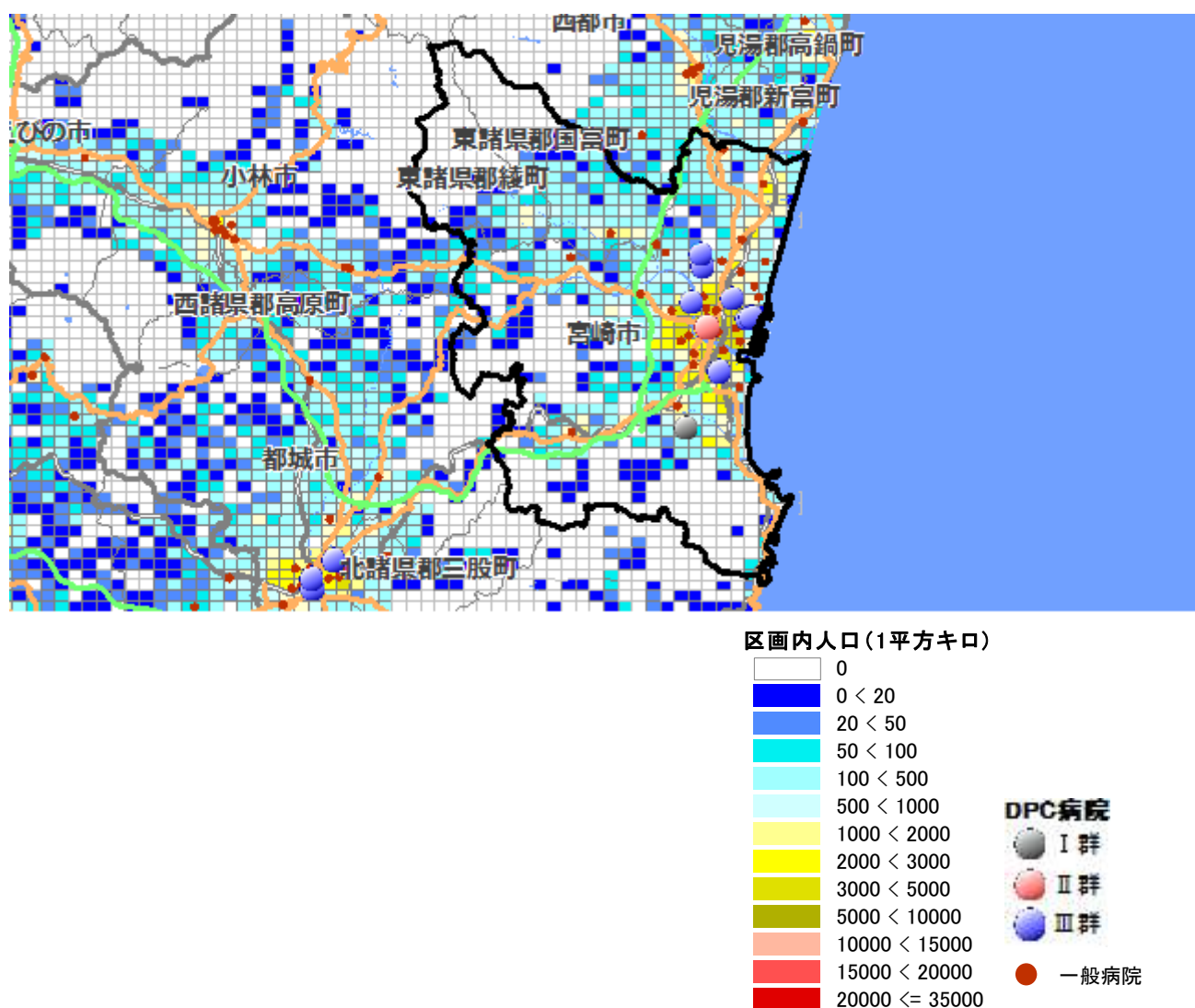
<sup>5</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)



# 45-1. 宮崎東諸県医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 宮崎市,国富町,綾町

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



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

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

## (宮崎東諸県医療圏) 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：** 宮崎東諸県（宮崎市）は、総人口約 43 万人（2010 年）、面積 871 km<sup>2</sup>、人口密度は 492 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

宮崎東諸県の総人口は 2015 年に 43 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 41 万人へと減少し（2015 年比-5%）、40 年に 38 万人へと減少する（2025 年比-7%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 4.7 万人から 15 年に 5.5 万人へと増加（2010 年比+17%）、25 年にかけて 7.5 万人へと増加（2015 年比+36%）、40 年には 8.4 万人へと増加する（2025 年比+12%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 大学病院、高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力が高く（全身麻酔数の偏差値 55-65）、宮崎県全域より多くの患者が集まってくる医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 59（病院勤務医数 59、診療所医師数 56）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともに多い。総看護師数 71 と非常に多い。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 58 で、一般病床は多い。宮崎東諸県には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の宮崎大学（本院、救命）、県立宮崎病院（救命）、1000 例以上の古賀総合病院、500 例以上の宮崎善仁会病院、宮崎市郡医師会病院がある。全身麻酔数 65 と多い。一般病床の流入-流出差が+22%であり、宮崎県全域からの患者の流入が多い。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 53 とやや多い。総療法士数は偏差値 54 とやや多く、回復期病床数は偏差値 52 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 53 とやや多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 58 と多い。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、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 53 とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 58 と多い。

**\*医療需要予測：** 宮崎東諸県の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 9%増加、2025 年から 40 年にかけて増減なしと予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 9%減少、2025 年から 40 年にかけて 16%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 35%増加、2025 年から 40 年にかけて 13%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 宮崎東諸県の総高齢者施設ベッド数は、7513 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 67）と全国平均レベルを大きく上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 3113 床（偏差値 50）、高齢者住宅等が 4400 床（偏差値 69）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルを大きく上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 46、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 72、グループホーム 55、高齢者住宅 36 である。

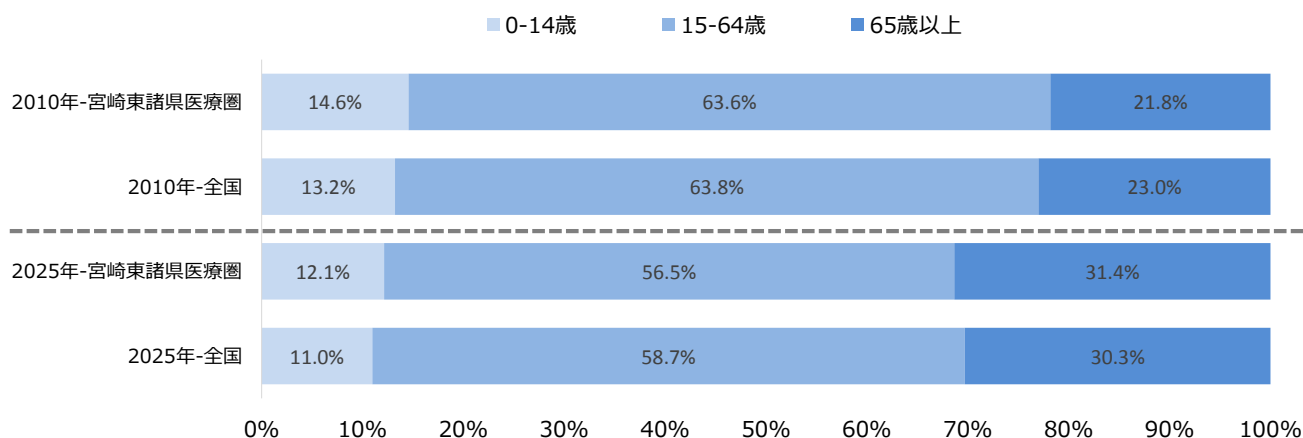
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 30%増、2025 年から 40 年にかけて 11%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

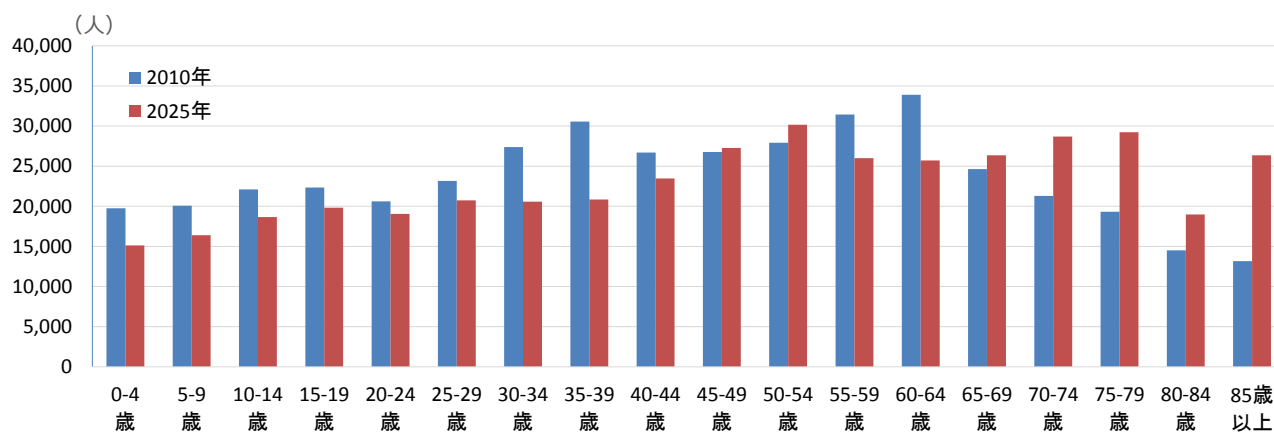
図表 45-1-1 宮崎東諸県医療圏の人口増減比較

	宮崎東諸県医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	428,716	-	413,459	-	-3.6%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	61,942	14.6%	50,166	12.1%	-19.0%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	270,822	63.6%	233,666	56.5%	-13.7%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	92,923	21.8%	129,627	31.4%	39.5%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	46,989	11.0%	74,578	18.0%	58.7%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	13,158	3.1%	26,362	6.4%	100.3%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 45-1-2 宮崎東諸県医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



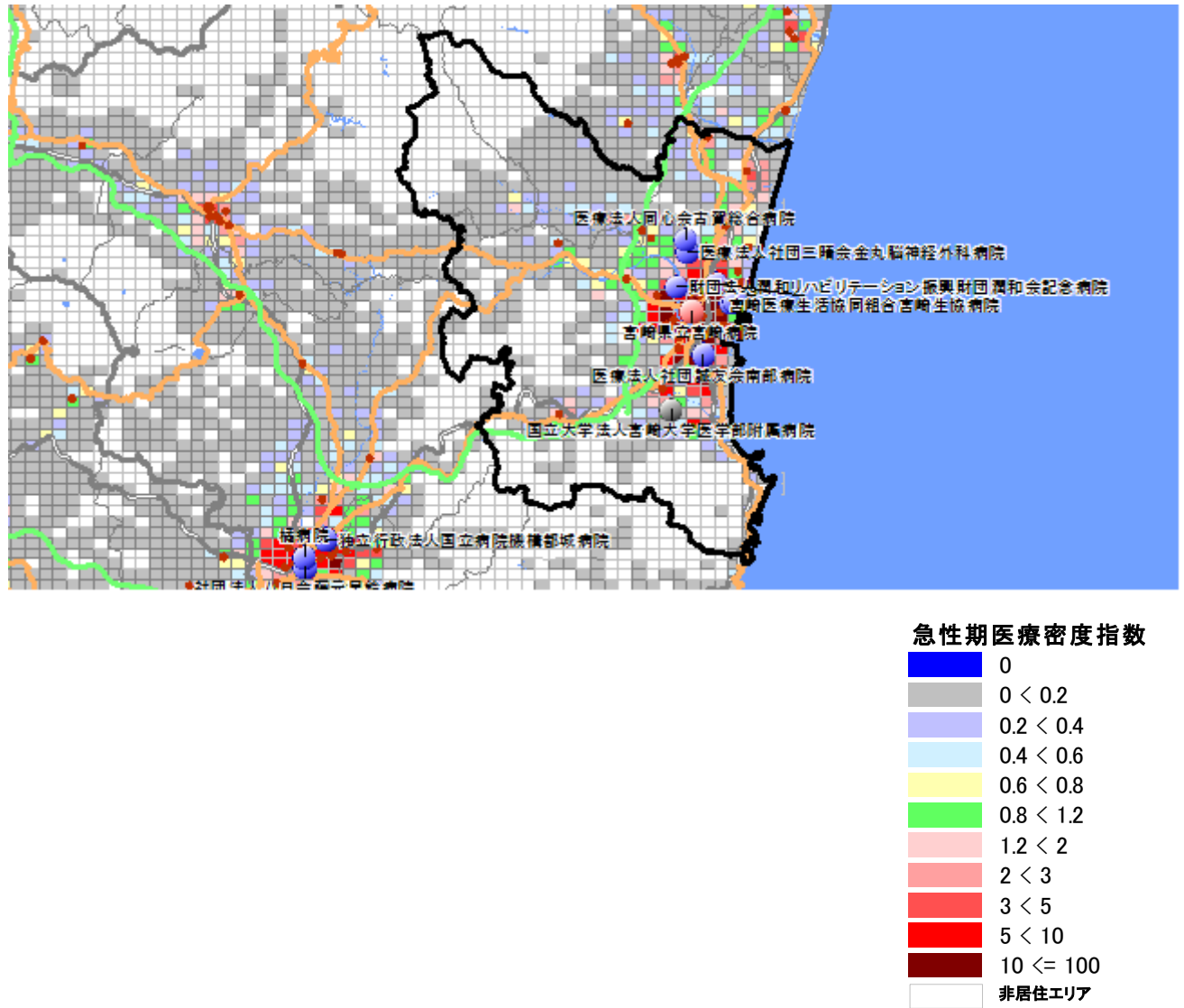
図表 45-1-3 宮崎東諸県医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

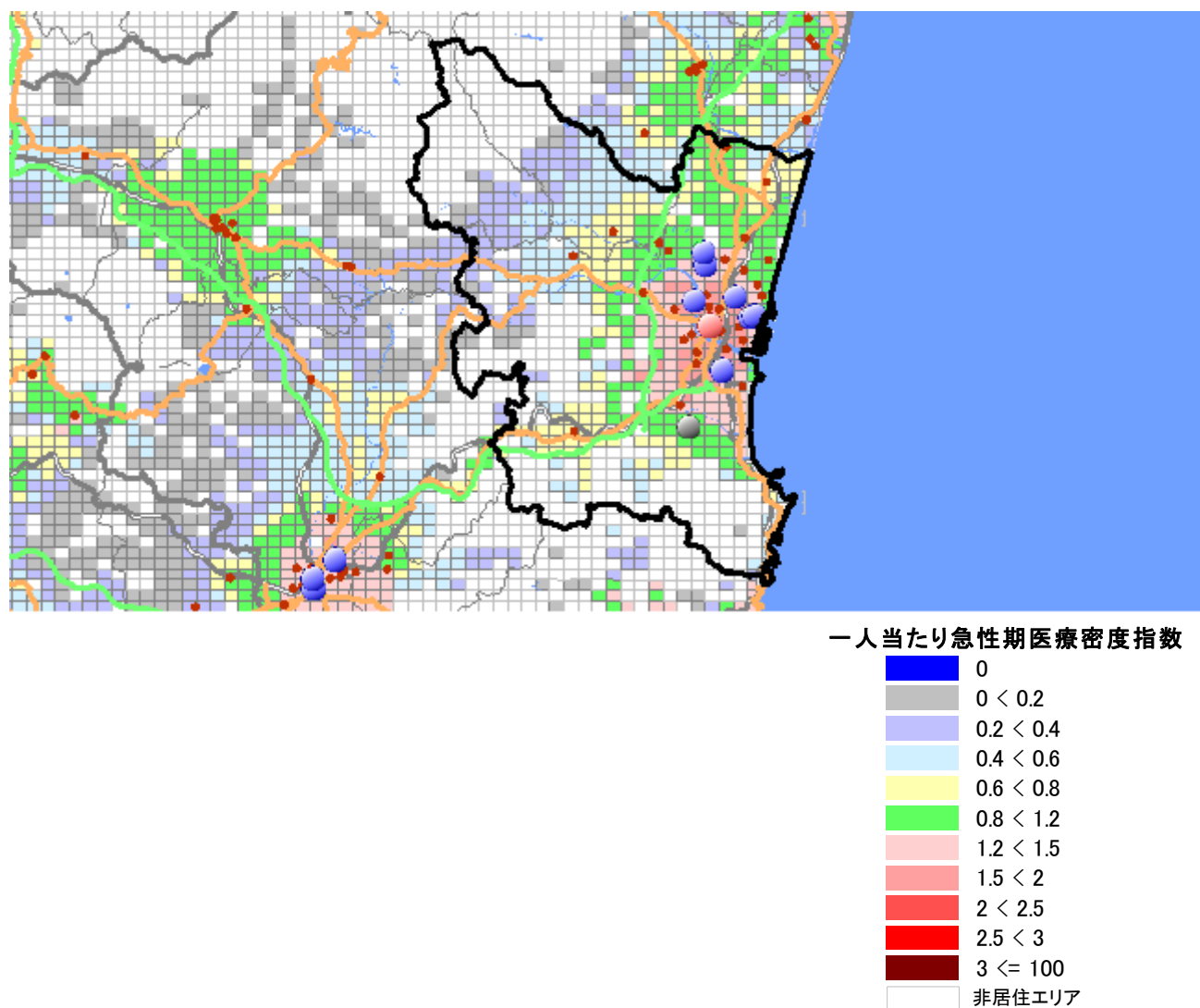
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 45-1-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 45-1-4 は、宮崎東諸県医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 1.46（全国平均は 1.0）と高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多く全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 45-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 45-1-5 は、宮崎東諸県医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.3（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は高い医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 45-1-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

45. 宮崎県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 45-1-6 宮崎東諸県医療圏の推計患者数 (5 疾病)

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	441	535	546	637	24%	19%			18%	13%
虚血性心疾患	52	199	71	264	35%	33%			29%	26%
脳血管疾患	562	362	843	488	50%	35%			44%	28%
糖尿病	78	682	107	801	37%	17%			31%	12%
精神及び行動の障害	934	736	1,057	739	13%	0%			10%	-2%

図表 45-1-7 宮崎東諸県医療圏の推計患者数 (ICD 大分類)

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数 (人)	4,407	24,162	5,823	26,435	32%	9%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	73	576	98	577	33%	0%			28%	-3%
2 新生物	492	722	605	825	23%	14%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	22	74	29	77	33%	3%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	118	1,357	165	1,551	39%	14%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	934	736	1,057	739	13%	0%			10%	-2%
6 神経系の疾患	378	494	513	598	36%	21%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	39	970	49	1,129	26%	16%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	9	390	10	404	11%	4%			9%	0%
9 循環器系の疾患	821	3,085	1,233	3,980	50%	29%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	297	2,478	446	2,273	50%	-8%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	212	4,339	276	4,418	30%	2%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	51	858	71	859	39%	0%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	206	3,255	281	4,007	36%	23%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	155	874	214	958	38%	10%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	57	45	46	36	-21%	-20%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	24	10	18	8	-24%	-23%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	20	40	17	35	-15%	-11%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	61	278	87	300	42%	8%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	410	1,070	580	1,086	41%	2%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	27	2,511	30	2,575	10%	3%			4%	-1%

当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 32%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 9%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

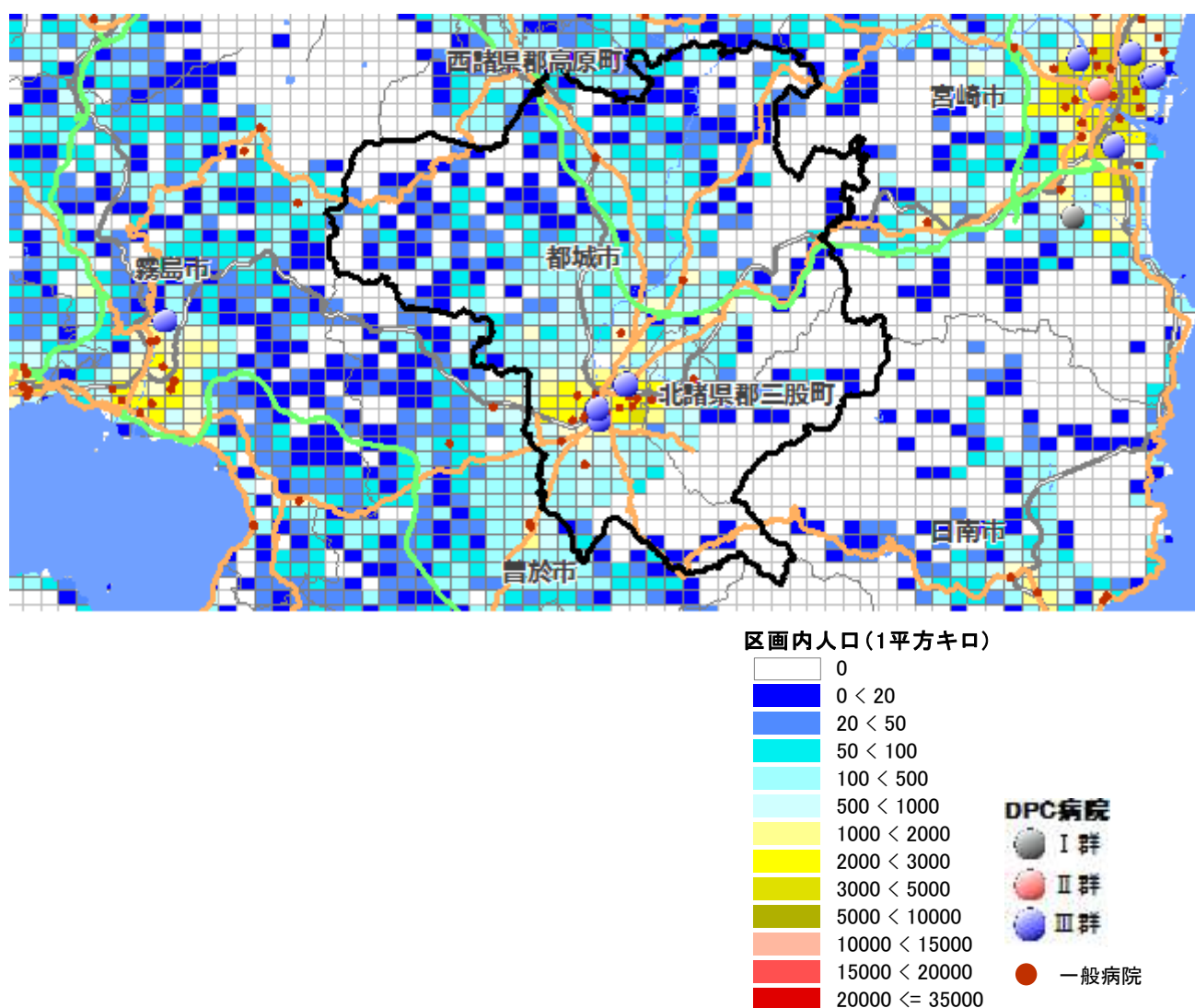
<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)



## 45-2. 都城北諸県医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 都城市,三股町

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



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

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



## (都城北諸県医療圏) 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：** 都城北諸県（都城市）は、総人口約 19 万人（2010 年）、面積 763 km<sup>2</sup>、人口密度は 255 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

都城北諸県の総人口は 2015 年に 19 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 18 万人へと減少し（2015 年比-5%）、40 年に 16 万人へと減少する（2025 年比-11%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 2.7 万人から 15 年に 2.9 万人へと増加（2010 年比+7%）、25 年にかけて 3.3 万人へと増加（2015 年比+14%）、40 年には 3.4 万人へと増加する（2025 年比+3%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は全国平均レベルであるが（全身麻酔数の偏差値 45-55）、周辺の医療圏から患者が集まってくる医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 47（病院勤務医数 47、診療所医師数 46）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数 70 と非常に多い。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 61 で、一般病床は多い。都城北諸県には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の都城病院、500 例以上の藤元早鈴病院がある。全身麻酔数 50 と全国平均レベルである。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 46 とやや少ない。総療法士数は偏差値 55 とやや多く、回復期病床数は偏差値 54 とやや多い。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 72 と非常に多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 47 とやや少ない。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、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 46 とやや少ない。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。

**\*医療需要予測：** 都城北諸県の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 2%増加、2025 年から 40 年にかけて 7%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 11%減少、2025 年から 40 年にかけて 12%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 13%増加、2025 年から 40 年にかけて 4%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 都城北諸県の総高齢者施設ベッド数は、3569 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 55）と全国平均レベルをやや上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 1521 床（偏差値 42）、高齢者住宅等が 2048 床（偏差値 60）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 36、特別養護老人ホーム 50、介護療養型医療施設 45、有料老人ホーム 56、グループホーム 56、高齢者住宅 57 である。

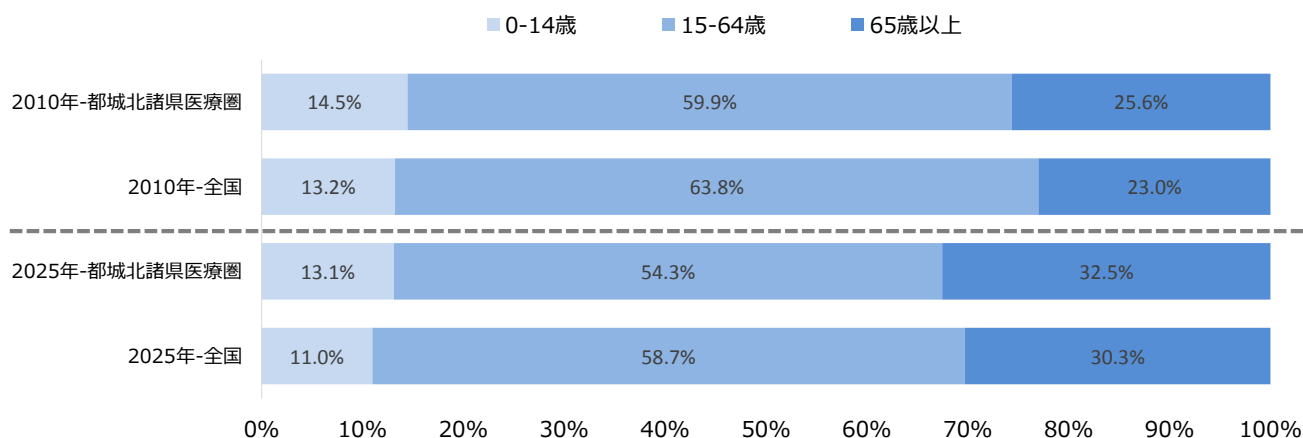
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 12%増、2025 年から 40 年にかけて 2%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

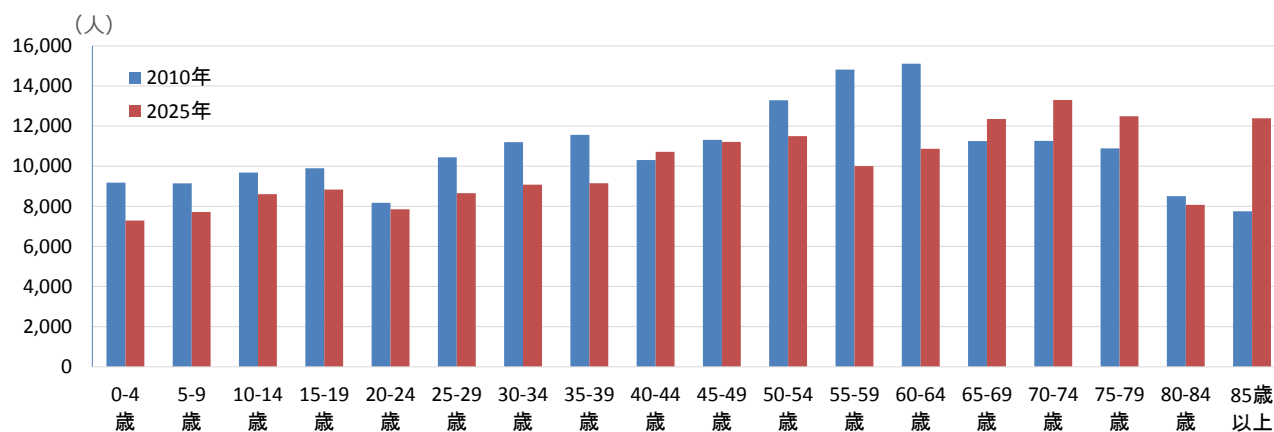
図表 45-2-1 都城北諸県医療圏の人口増減比較

	都城北諸県医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	194,402	-	180,094	-	-7.4%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	28,005	14.5%	23,613	13.1%	-15.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	116,101	59.9%	97,876	54.3%	-15.7%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	49,664	25.6%	58,605	32.5%	18.0%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	27,148	14.0%	32,953	18.3%	21.4%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	7,753	4.0%	12,390	6.9%	59.8%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 45-2-2 都城北諸県医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 45-2-3 都城北諸県医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

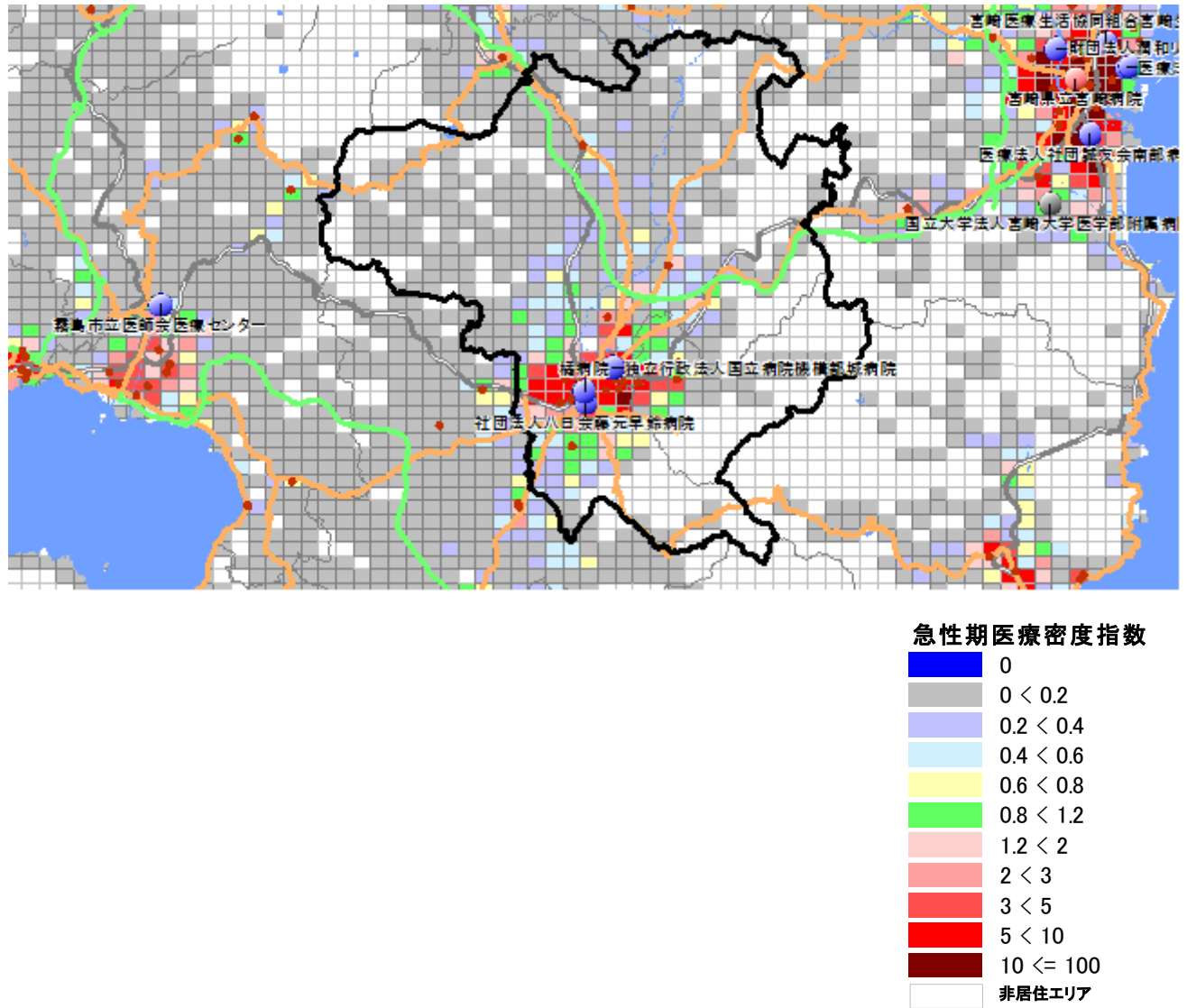


<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 45. 宮崎県

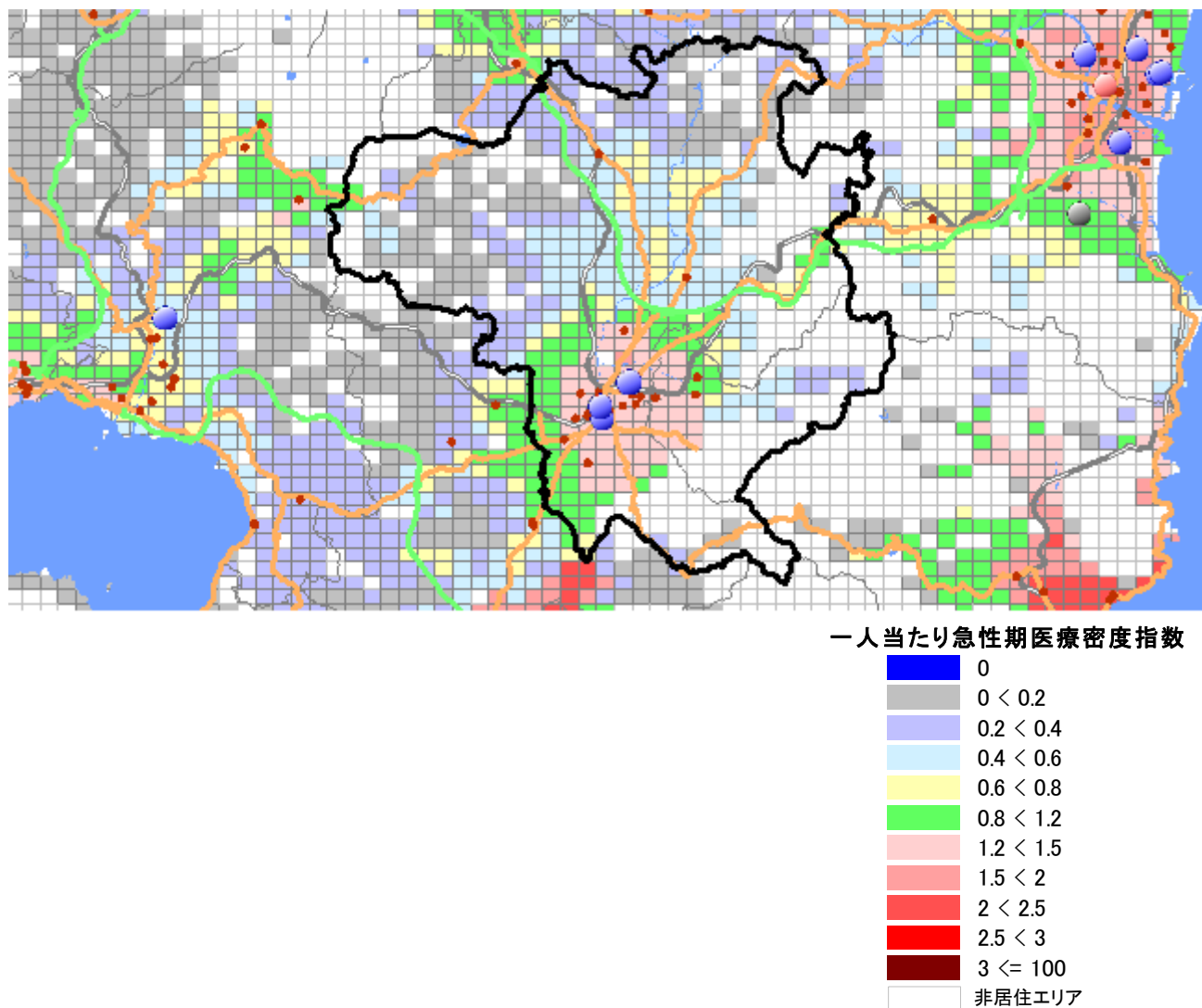
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 45-2-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 45-2-4 は、都城北諸県医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.61（全国平均は 1.0）と低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ<sup>2</sup>区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 45-2-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 45-2-5 は、都城北諸県医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.1（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 45-2-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

45. 宮崎県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 45-2-6 都城北諸県医療圏の推計患者数（5 疾病）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	226	269	241	279	7%	3%			18%	13%
虚血性心疾患	28	105	32	117	14%	12%			29%	26%
脳血管疾患	309	192	379	217	23%	13%			44%	28%
糖尿病	41	342	48	350	15%	2%			31%	12%
精神及び行動の障害	456	336	461	319	1%	-5%			10%	-2%

図表 45-2-7 都城北諸県医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	2,292	11,701	2,593	11,627	13%	-1%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	38	270	44	255	14%	-6%			28%	-3%
2 新生物	251	355	266	360	6%	1%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	11	34	13	33	14%	-2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	63	671	74	677	17%	1%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	456	336	461	319	1%	-5%			10%	-2%
6 神経系の疾患	199	248	228	264	15%	6%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	20	482	22	498	8%	3%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	4	188	4	180	-1%	-4%			9%	0%
9 循環器系の疾患	450	1,608	556	1,760	23%	9%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	163	1,141	202	1,025	24%	-10%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	110	2,026	122	1,920	12%	-5%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	27	399	32	378	17%	-5%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	109	1,663	125	1,760	15%	6%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	82	420	95	417	16%	-1%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	24	19	20	16	-17%	-16%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	11	5	9	4	-21%	-20%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	9	18	8	16	-16%	-13%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	33	134	39	132	20%	-1%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	219	498	260	475	19%	-5%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	13	1,188	13	1,138	3%	-4%			4%	-1%

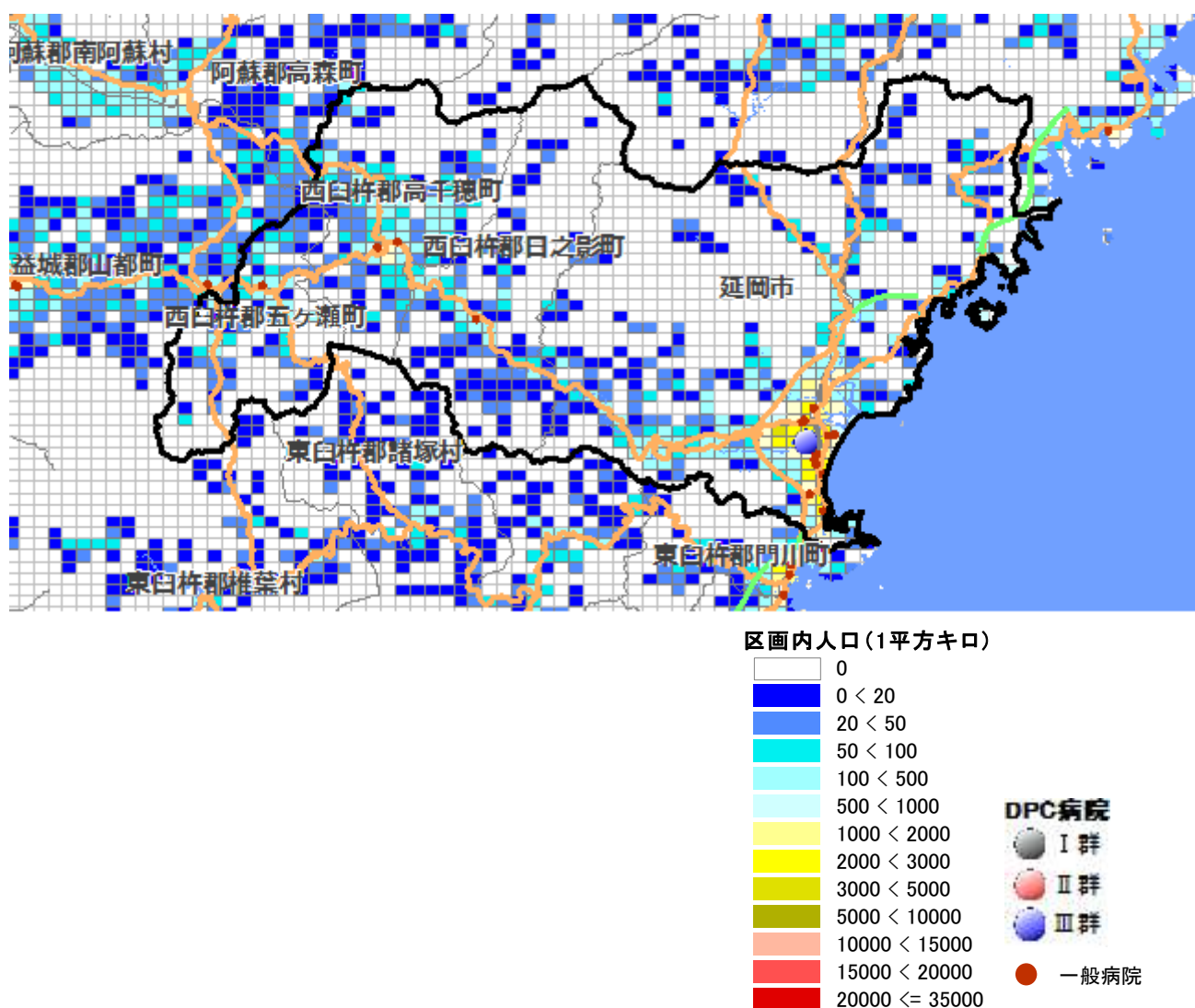
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 13%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-1%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 45-3. 延岡西臼杵医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [延岡市](#), [高千穂町](#), [日之影町](#), [五ヶ瀬町](#)

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



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

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

## (延岡西臼杵医療圏) 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：** 延岡西臼杵（延岡市）は、総人口約 15 万人（2010 年）、面積 1555 km<sup>2</sup>、人口密度は 99 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

延岡西臼杵の総人口は 2015 年に 15 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 13 万人へと減少し（2015 年比-13%）、40 年に 11 万人へと減少する（2025 年比-15%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 2.4 万人から 15 年に 2.6 万人へと増加（2010 年比+8%）、25 年にかけて 2.9 万人へと増加（2015 年比+12%）、40 年には 2.7 万人へと減少する（2025 年比-7%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の基幹病院があるが、急性期医療の提供能力が低いものの（全身麻酔数の偏差値 35-45）、患者の流入流出が少ない比較的独立した医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も充実している。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 43（病院勤務医数 43、診療所医師数 44）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数 62 と多い。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 54 で、一般病床はやや多い。延岡西臼杵には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の宮崎県立延岡病院（救命）がある。全身麻酔数 44 と少ない。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 56 と多い。療養病床の流入-流出差が-15%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。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 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 67 と非常に多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 42 と少ない。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、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 47 とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値 35 と少ない。

**\*医療需要予測：** 延岡西臼杵の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 2%減少、2025 年から 40 年にかけて 13%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 16%減少、2025 年から 40 年にかけて 19%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 10%増加、2025 年から 40 年にかけて 5%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 延岡西臼杵の総高齢者施設ベッド数は、3033 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 52）と全国平均レベルである。そのうち介護保険施設のベッドが 1594 床（偏差値 49）、高齢者住宅等が 1439 床（偏差値 53）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 51、特別養護老人ホーム 48、介護療養型医療施設 51、有料老人ホーム 58、グループホーム 48、高齢者住宅 38 である。

**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 8%増、2025 年から 40 年にかけて 6%減と予測される。

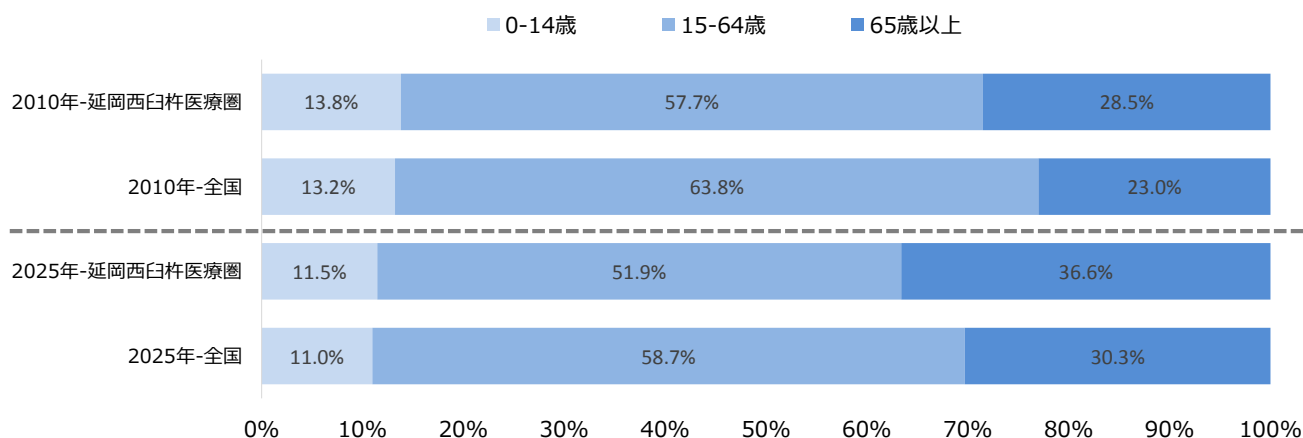


2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

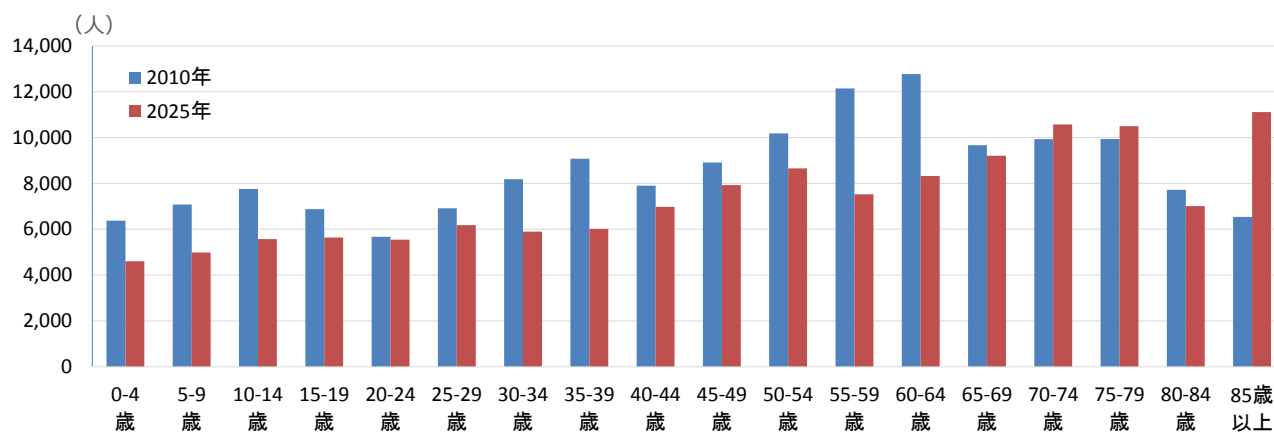
図表 45-3-1 延岡西臼杵医療圏の人口増減比較

	延岡西臼杵医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	153,795	-	132,232	-	-14.0%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	21,204	13.8%	15,155	11.5%	-28.5%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	88,616	57.7%	68,679	51.9%	-22.5%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	43,785	28.5%	48,398	36.6%	10.5%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	24,192	15.7%	28,617	21.6%	18.3%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	6,535	4.3%	11,109	8.4%	70.0%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 45-3-2 延岡西臼杵医療圏の年齢別人口推移 (再掲)

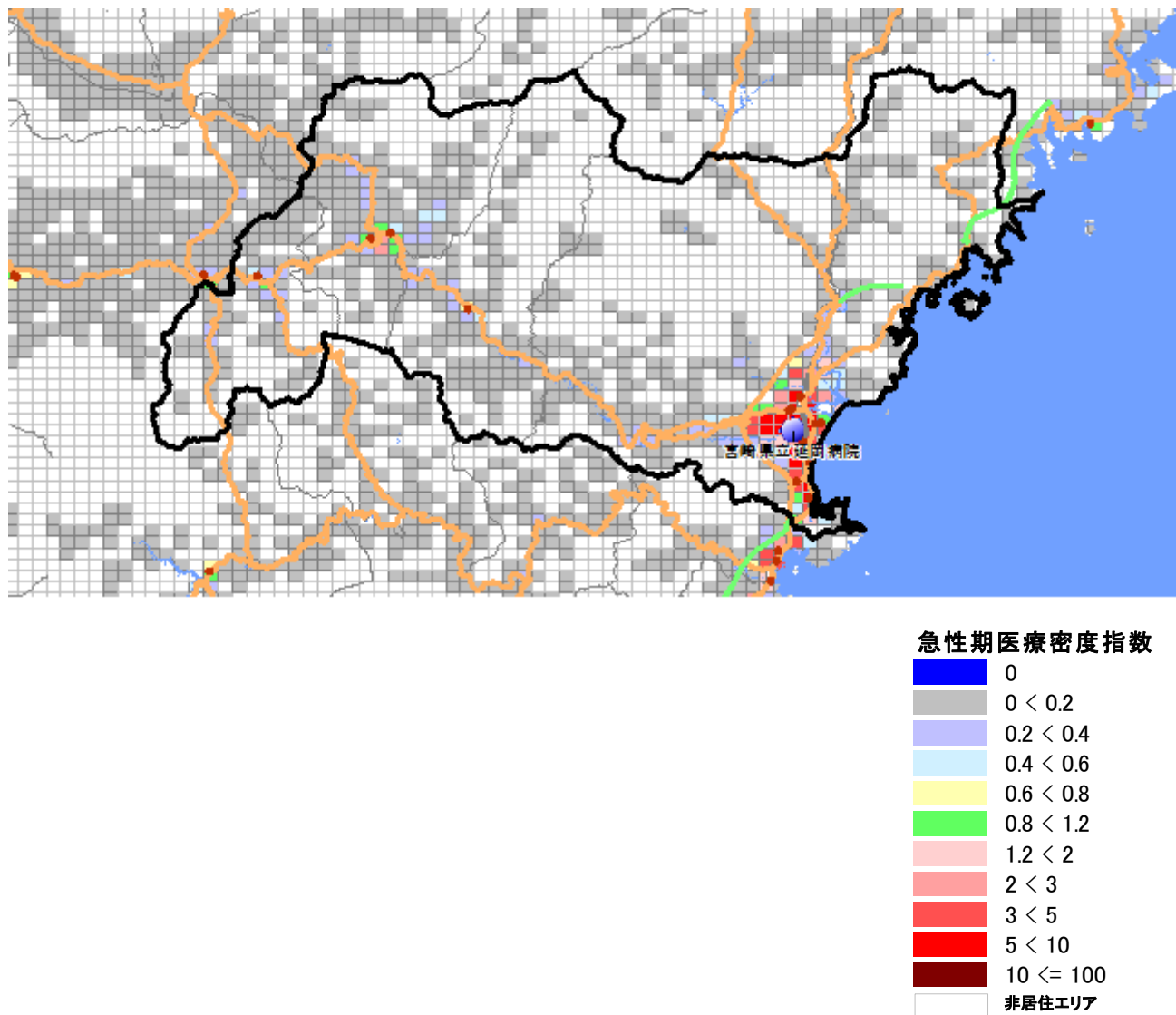


図表 45-3-3 延岡西臼杵医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



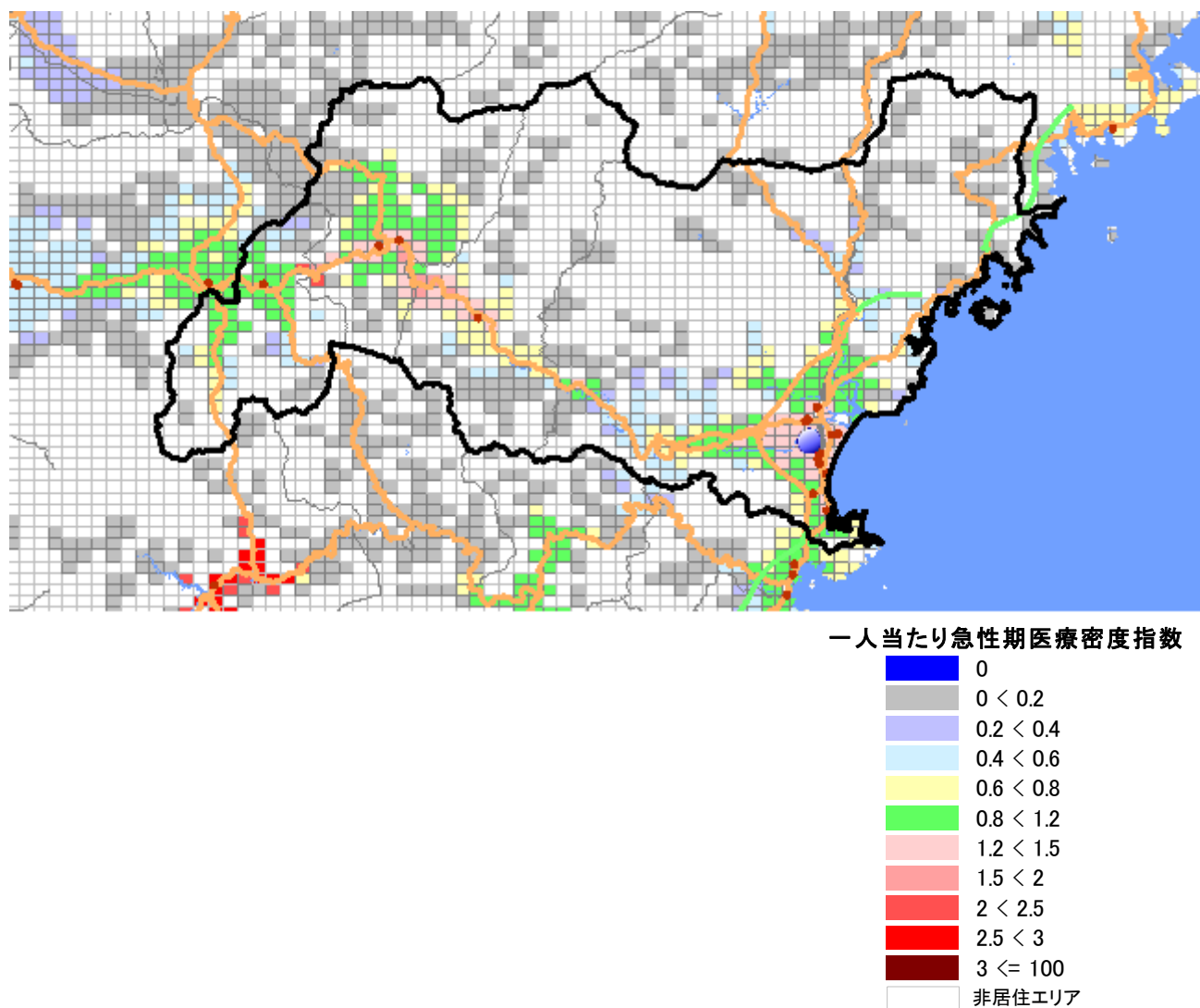
<sup>3</sup> 出所 国勢調査(平成22年、総務省)、日本の地域別将来推計人口(平成25年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 45-3-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>

図表 45-3-4 は、延岡西臼杵医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.35（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ<sup>2</sup>区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 45-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 45-3-5 は、延岡西臼杵医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.06（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たり提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 45-3-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

45. 宮崎県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 45-3-6 延岡西臼杵医療圏の推計患者数 (5 疾病)

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	入院		外来		入院		外来		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
悪性新生物	195	231	196	224	1%	-3%					18%	13%		
虚血性心疾患	24	91	26	97	10%	6%					29%	26%		
脳血管疾患	268	167	325	180	21%	8%					44%	28%		
糖尿病	36	294	40	281	12%	-4%					31%	12%		
精神及び行動の障害	383	269	365	239	-5%	-11%					10%	-2%		

図表 45-3-7 延岡西臼杵医療圏の推計患者数 (ICD 大分類)

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	入院		外来		入院		外来		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
総数 (人)	1,954	9,685	2,149	9,007	10%	-7%					27%	5%		
1 感染症及び寄生虫症	33	217	36	189	11%	-13%					28%	-3%		
2 新生物	216	301	216	285	0%	-5%					17%	10%		
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10	27	11	25	12%	-8%					32%	1%		
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	54	572	62	538	15%	-6%					35%	9%		
5 精神及び行動の障害	383	269	365	239	-5%	-11%					10%	-2%		
6 神経系の疾患	170	209	190	212	12%	2%					32%	17%		
7 眼及び付属器の疾患	17	406	18	394	1%	-3%					20%	11%		
8 耳及び乳様突起の疾患	4	152	3	136	-6%	-11%					9%	0%		
9 循環器系の疾患	390	1,394	475	1,450	22%	4%					44%	23%		
10 呼吸器系の疾患	139	879	173	723	24%	-18%					46%	-11%		
11 消化器系の疾患	94	1,656	101	1,449	8%	-13%					26%	-1%		
12 皮膚及び皮下組織の疾患	23	317	27	280	14%	-12%					33%	-3%		
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	94	1,434	104	1,424	11%	-1%					31%	17%		
14 腎尿路生殖器系の疾患	71	350	80	325	13%	-7%					32%	5%		
15 妊娠、分娩及び産じょく	17	13	13	11	-22%	-21%					-24%	-24%		
16 周産期に発生した病態	8	3	6	2	-28%	-28%					-29%	-25%		
17 先天奇形、変形及び染色体異常	7	14	5	11	-23%	-20%					-19%	-14%		
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	28	110	33	101	18%	-8%					38%	4%		
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	188	401	219	356	17%	-11%					37%	-1%		
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	10	961	10	856	1%	-11%					4%	-1%		

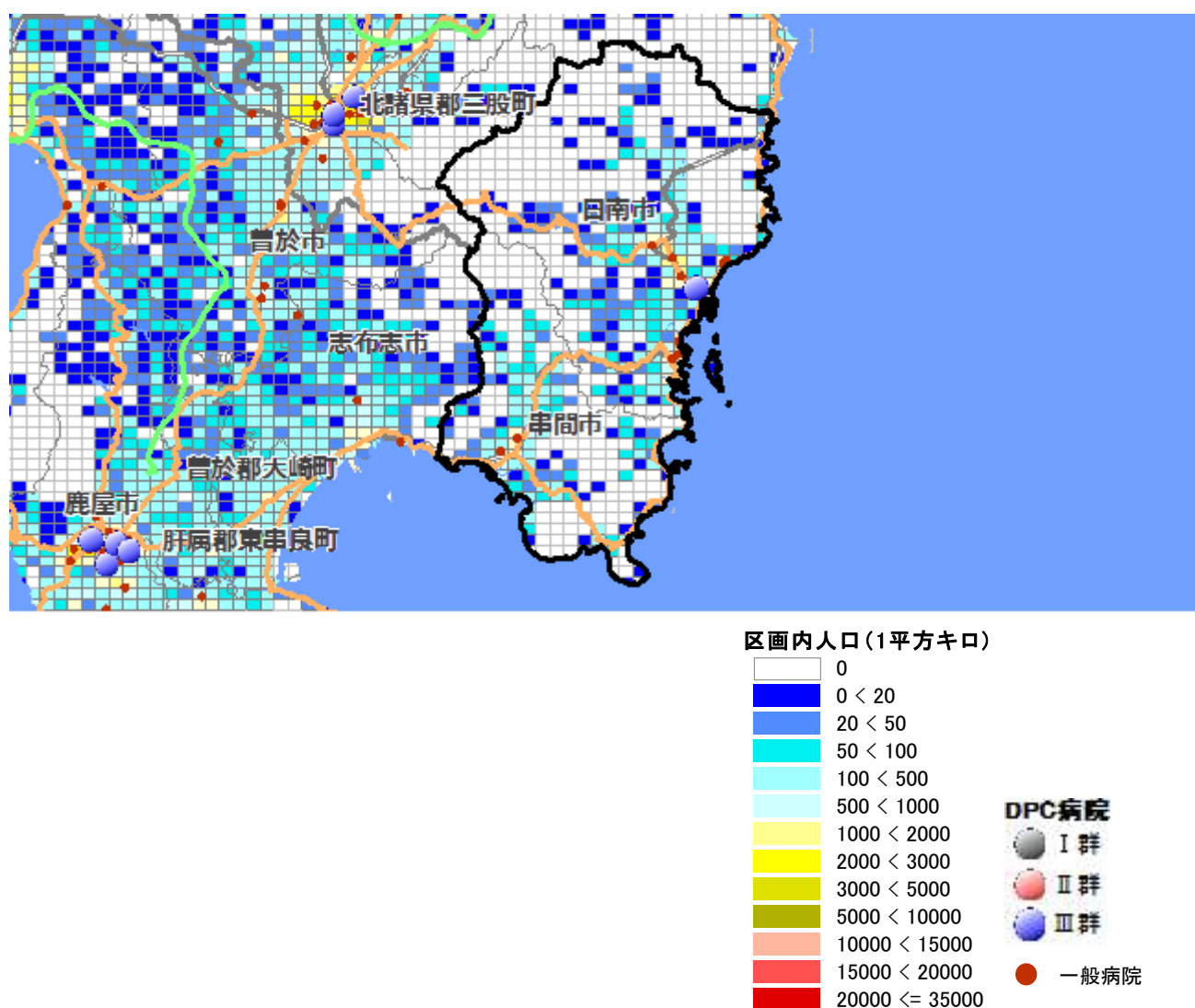
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 10%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-7%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 45-4. 日南串間医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 日南市,串間市

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



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

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

## (日南串間医療圏) 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：** 日南串間（日南市）は、総人口約 8 万人（2010 年）、面積 831 km<sup>2</sup>、人口密度は 94 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

日南串間の総人口は 2015 年に 7 万人へと減少し（2010 年比-13%）、25 年に 6 万人へと減少し（2015 年比-14%）、40 年に 5 万人へと減少する（2025 年比-17%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 1.4 万人から 15 年に 1.5 万人へと増加（2010 年比+7%）、25 年にかけて 1.5 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年には 1.4 万人へと減少する（2025 年比-7%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の中核となる病院（全麻年間 500 件以上）があり、急性期医療の提供能力は全国平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、患者の流入流出が少ない比較的独立した医療圏である。急性期以後は、療養病床は充実しているが、回復期病床はない。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 48（病院勤務医数 49、診療所医師数 45）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数 67 と非常に多い。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 64 で、一般病床は多い。日南串間には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の県立日南病院がある。全身麻酔数 46 とやや少ない。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 64 と多い。総療法士数は偏差値 52 と全国平均レベルであり、回復期病床数は存在しない。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 79 と非常に多い。

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

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 39 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 62 と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 31 と非常に少ない。

**\*医療需要予測：** 日南串間の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%減少、2025 年から 40 年にかけて 18%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 22%減少、2025 年から 40 年にかけて 22%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 3%増加、2025 年から 40 年にかけて 7%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 日南串間の総高齢者施設ベッド数は、1700 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 49）と全国平均レベルである。そのうち介護保険施設のベッドが 973 床（偏差値 51）、高齢者住宅等が 727 床（偏差値 48）である。介護保険ベッド、高齢者住宅系ともに全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 49、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 51、グループホーム 40、高齢者住宅 34 である。

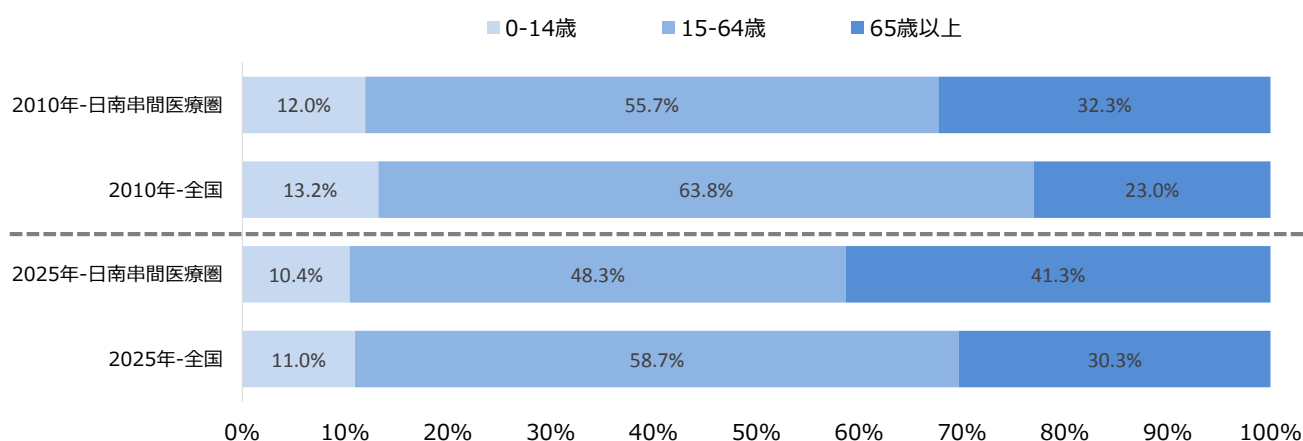
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 2%増、2025 年から 40 年にかけて 10%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

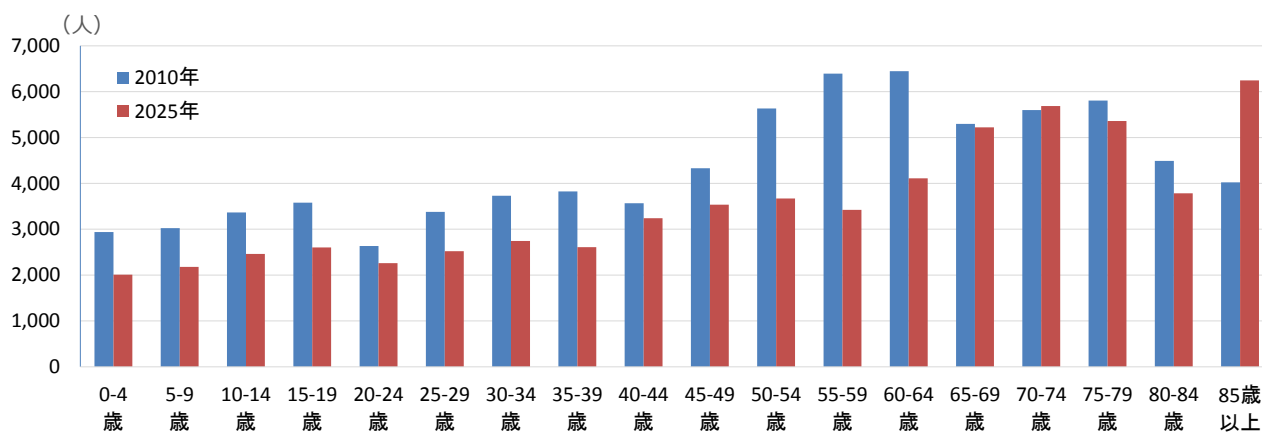
図表 45-4-1 日南串間医療圏の人口増減比較

	日南串間医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	78,142	-	63,662	-	-18.5%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	9,329	12.0%	6,646	10.4%	-28.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	43,519	55.7%	30,718	48.3%	-29.4%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	25,217	32.3%	26,298	41.3%	4.3%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	14,320	18.3%	15,390	24.2%	7.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	4,021	5.2%	6,245	9.8%	55.3%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 45-4-2 日南串間医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 45-4-3 日南串間医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



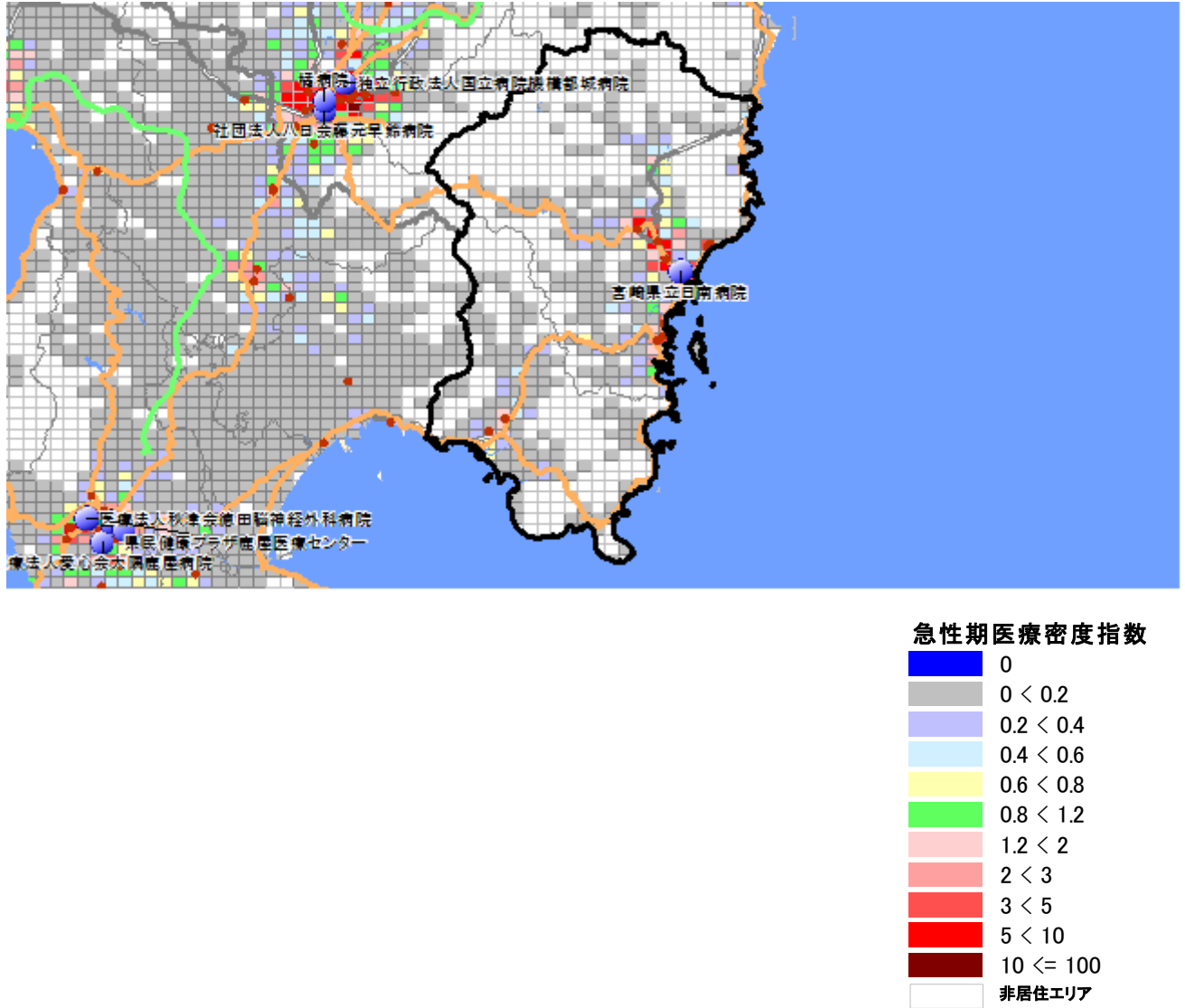
<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)



## 45. 宮崎県

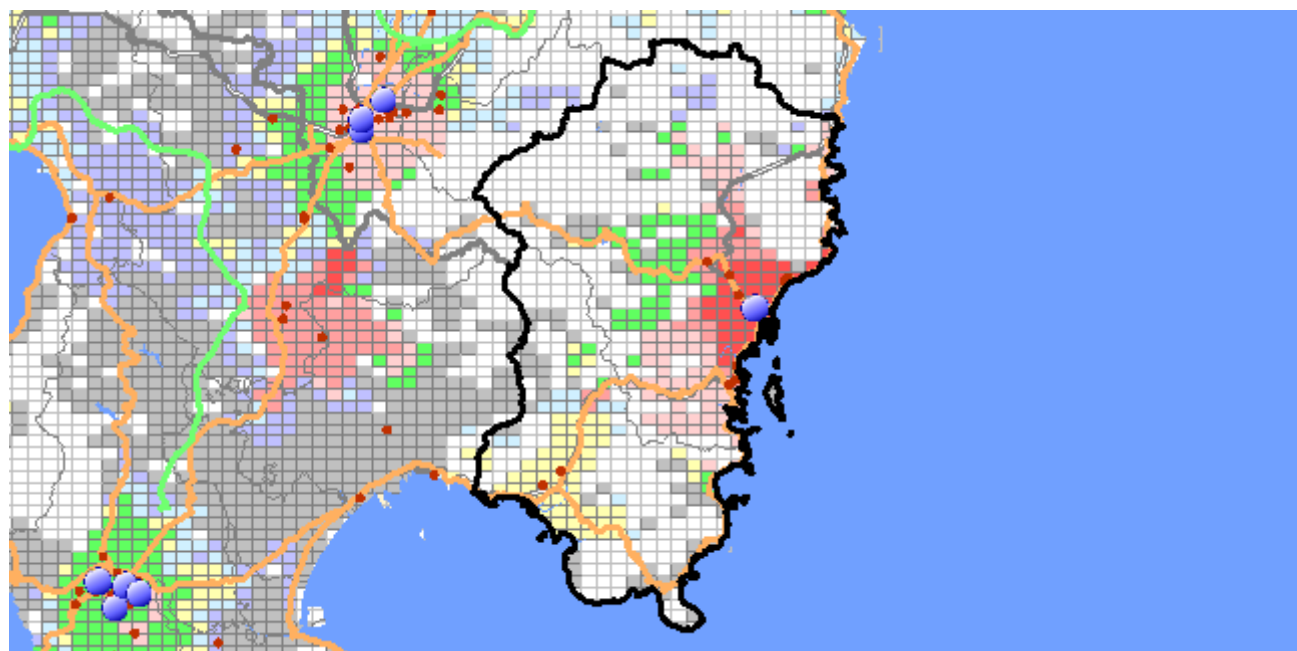
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 45-4-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>

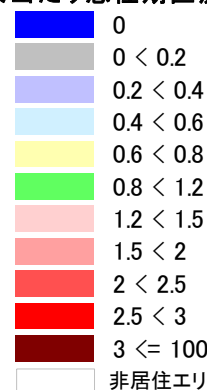


図表 45-4-4 は、日南串間医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.45（全国平均は 1.0）と低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 45-4-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

一人当たり急性期医療密度指数



図表 45-4-5 は、日南串間医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.57（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は非常に高い医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 45-4-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

45. 宮崎県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 45-4-6 日南串間医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	109	128	103	117	-5%	-9%			18%	13%
虚血性心疾患	14	52	14	52	3%	0%			29%	26%
脳血管疾患	156	96	176	96	13%	1%			44%	28%
糖尿病	20	163	21	147	5%	-10%			31%	12%
精神及び行動の障害	208	139	188	116	-10%	-16%			10%	-2%

図表 45-4-7 日南串間医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	1,104	5,172	1,141	4,560	3%	-12%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	18	111	19	93	4%	-17%			28%	-3%
2 新生物	120	164	114	147	-5%	-11%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5	14	6	12	5%	-13%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	31	314	33	278	7%	-11%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	208	139	188	116	-10%	-16%			10%	-2%
6 神経系の疾患	96	115	101	110	5%	-4%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	10	221	9	203	-5%	-8%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	79	2	68	-12%	-15%			9%	0%
9 循環器系の疾患	227	788	258	769	14%	-2%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	81	430	94	341	16%	-21%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	53	865	53	716	1%	-17%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	13	163	14	137	7%	-16%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	53	800	56	744	4%	-7%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	41	188	43	165	6%	-12%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	8	6	6	5	-26%	-25%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	4	1	2	1	-32%	-32%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3	7	2	5	-27%	-23%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	16	58	18	51	11%	-13%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	108	207	118	174	9%	-16%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5	499	5	424	-4%	-15%			4%	-1%

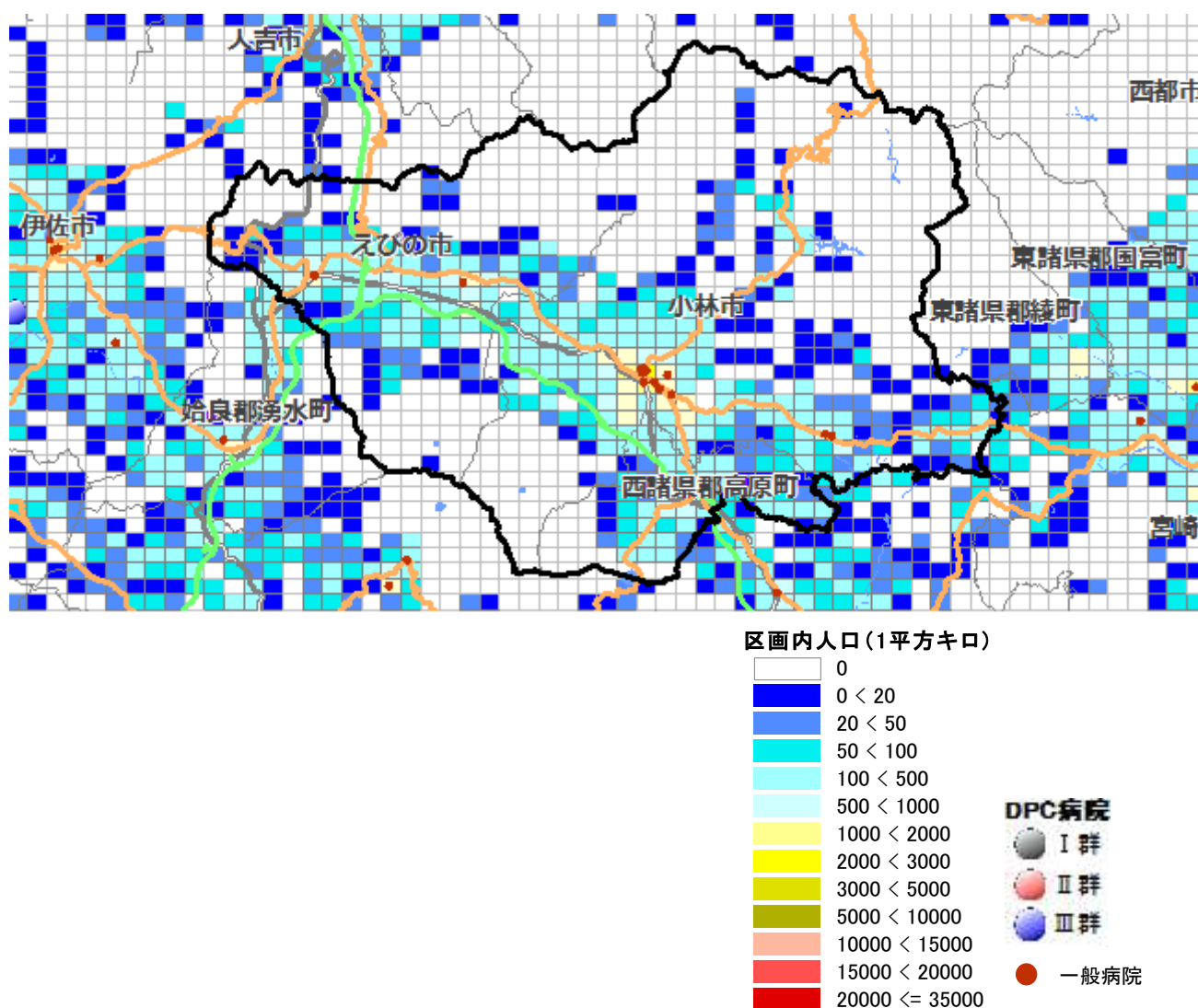
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 3%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-12%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 45-5. 西諸医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [小林市](#), [えびの市](#), [高原町](#)

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



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

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

## (西諸医療圏) 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：** 西諸（小林市）は、総人口約 8 万人（2010 年）、面積 931 km<sup>2</sup>、人口密度は 86 人/km<sup>2</sup> の過疎地域型二次医療圏である。

西諸の総人口は 2015 年に 8 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 7 万人へと減少し（2015 年比-13%）、40 年に 5 万人へと減少する（2025 年比-29%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 1.5 万人から 15 年に 1.6 万人へと増加（2010 年比+7%）、25 年にかけて 1.6 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年には 1.6 万人と変わらない（2025 年比±0%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の中核となる病院（全麻年間 500 件以上）がなく、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、宮崎や都城への依存が極めて強い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も充実している。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 44（病院勤務医数 46、診療所医師数 42）と、総医師数と診療所医師は少ない。総看護師数 63 と多い。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 52 で、一般病床は全国平均レベルである。西諸には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。全身麻酔数 38 と少ない。一般病床の流入-流出差が-32%であり、宮崎や都城への患者の流出が多い。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 63 と多い。総療法士数は偏差値 52 と全国平均レベルであり、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 63 と多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 46 とやや少ない。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、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 51 と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値 49 と全国平均レベルである。

**\*医療需要予測：** 西諸の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 3%減少、2025 年から 40 年にかけて 14%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 20%減少、2025 年から 40 年にかけて 21%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 4%増加、2025 年から 40 年にかけて 2%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 西諸の総高齢者施設ベッド数は、1645 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 46）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ベッドが 829 床（偏差値 42）、高齢者住宅等が 816 床（偏差値 51）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 40、特別養護老人ホーム 42、介護療養型医療施設 56、有料老人ホーム 49、グループホーム 66、高齢者住宅 34 である。

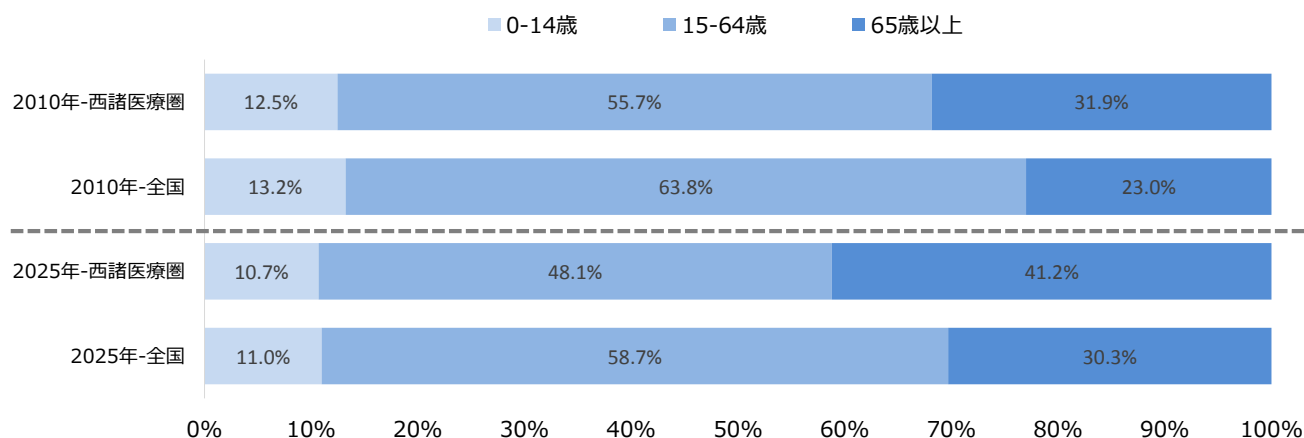
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 4%増、2025 年から 40 年にかけて 4%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

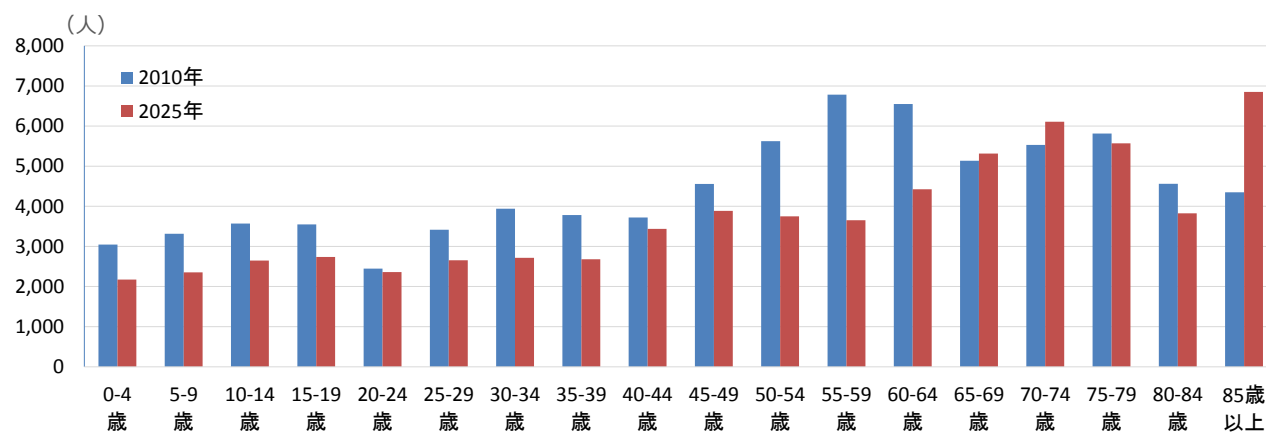
図表 45-5-1 西諸医療圏の人口増減比較

	西諸医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	79,876	-	67,147	-	-15.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	9,929	12.5%	7,176	10.7%	-27.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	44,368	55.7%	32,300	48.1%	-27.2%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	25,387	31.9%	27,671	41.2%	9.0%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	14,721	18.5%	16,250	24.2%	10.4%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	4,348	5.5%	6,852	10.2%	57.6%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 45-5-2 西諸医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



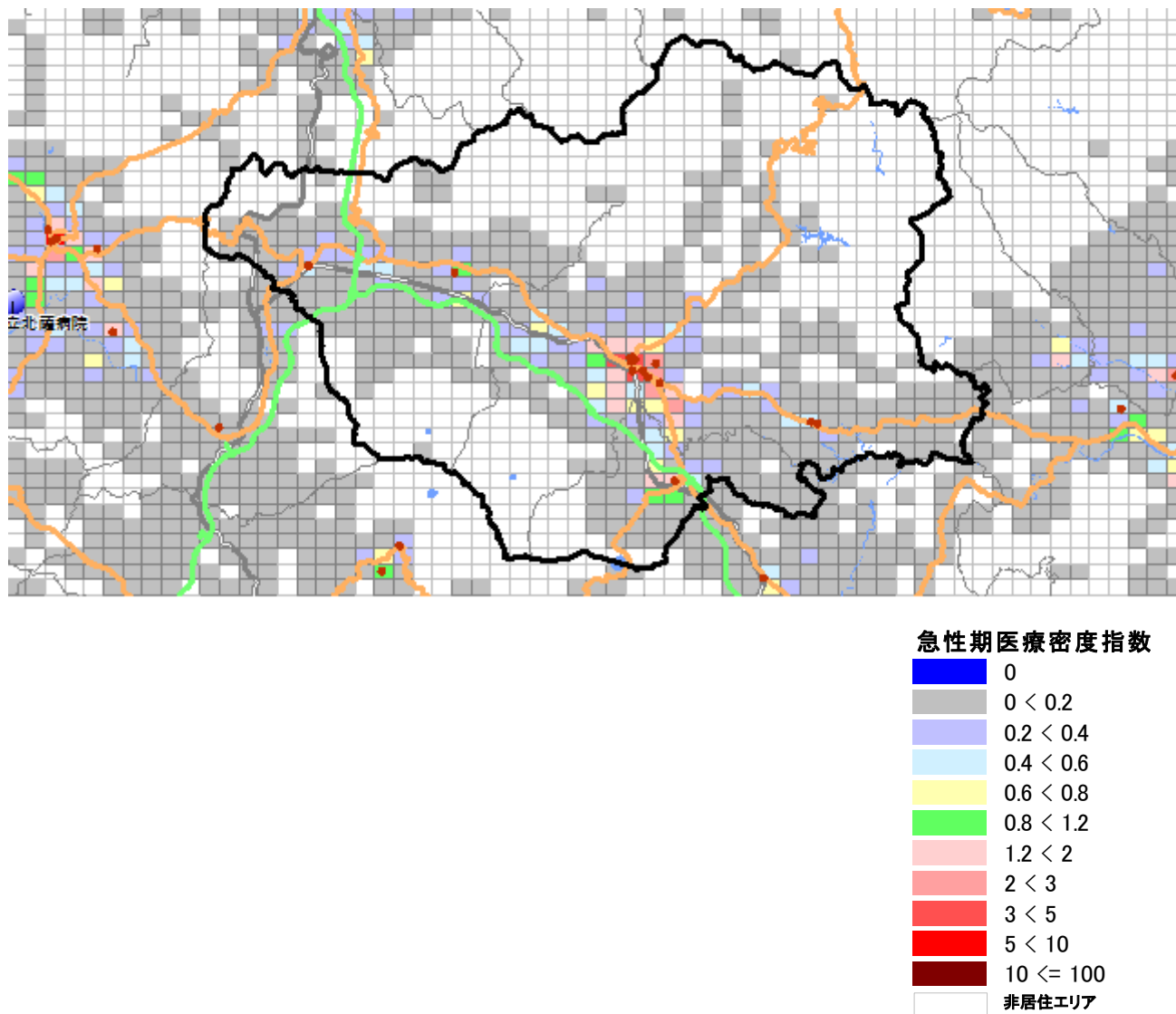
図表 45-5-3 西諸医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 急性期医療（病院）の密度

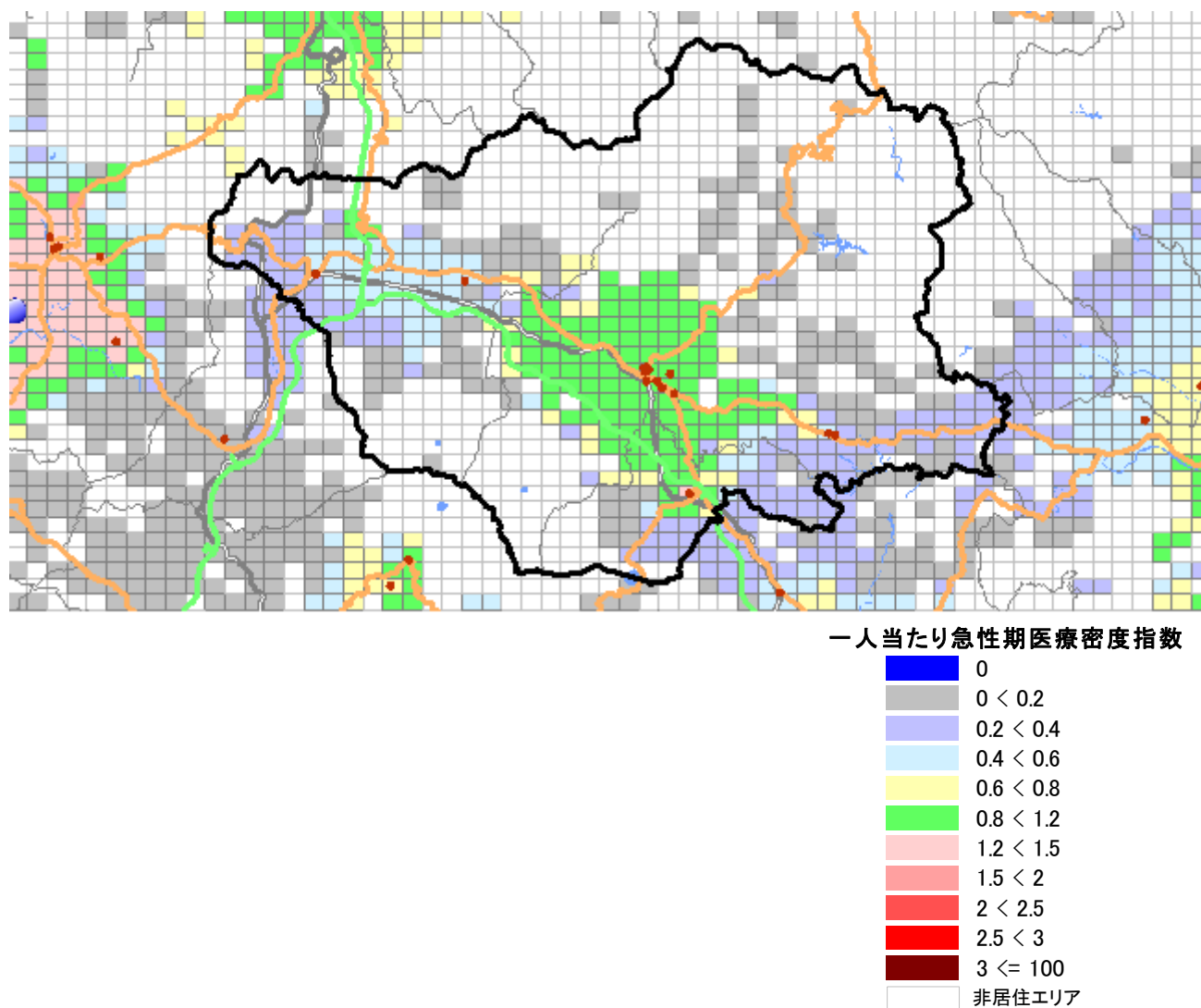
図表 45-5-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 45-5-4 は、西諸医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.18（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。



図表 45-5-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 45-5-5 は、西諸医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.74（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は低い医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 45-5-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

45. 宮崎県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 45-5-6 西諸医療圏の推計患者数（5 疾病）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	111	130	109	123	-1%	-5%			18%	13%
虚血性心疾患	14	53	15	55	7%	4%			29%	26%
脳血管疾患	162	97	188	102	17%	5%			44%	28%
糖尿病	21	165	23	154	9%	-6%			31%	12%
精神及び行動の障害	212	142	199	123	-7%	-13%			10%	-2%

図表 45-5-7 西諸医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	1,135	5,265	1,214	4,811	7%	-9%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	19	114	20	98	7%	-14%			28%	-3%
2 新生物	122	167	120	154	-2%	-7%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	6	14	6	13	9%	-10%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	32	317	36	293	11%	-8%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	212	142	199	123	-7%	-13%			10%	-2%
6 神経系の疾患	99	117	108	116	9%	-1%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	10	225	10	214	-1%	-5%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	81	2	72	-9%	-12%			9%	0%
9 循環器系の疾患	235	802	276	813	17%	1%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	84	444	100	362	20%	-18%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	54	879	57	754	5%	-14%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	14	166	15	144	11%	-13%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	55	810	59	784	8%	-3%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	42	191	46	173	9%	-9%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	8	6	6	5	-25%	-24%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	4	2	3	1	-29%	-29%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3	7	2	6	-25%	-21%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	17	59	19	54	15%	-9%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	111	212	125	184	13%	-13%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	5	509	5	448	-1%	-12%			4%	-1%

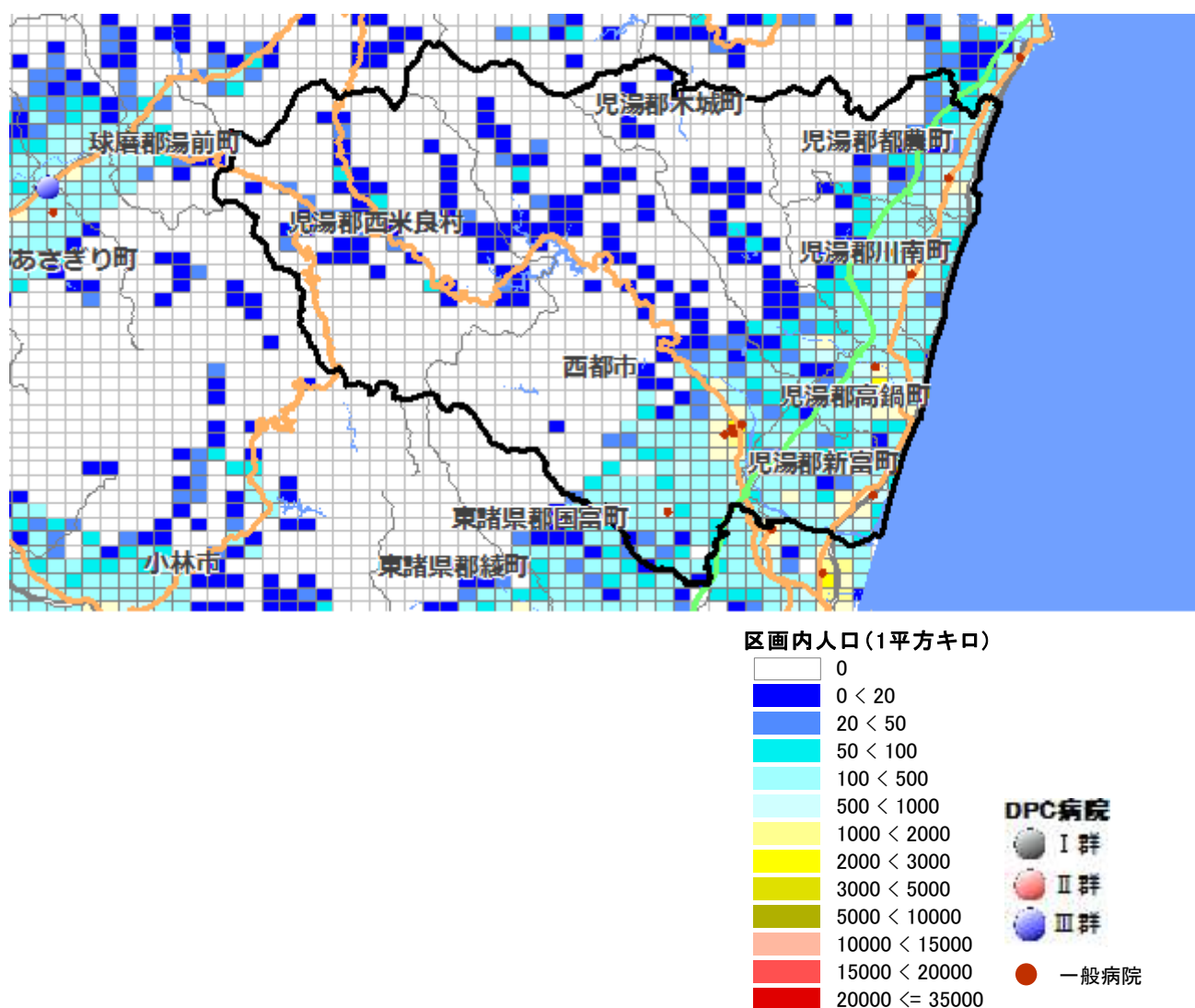
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 7%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-9%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 45-6. 西都児湯医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [西都市](#),[高鍋町](#),[新富町](#),[西米良村](#),[木城町](#),[川南町](#),[都農町](#)

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



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

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

## (西都児湯医療圏) 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：** 西都児湯（西都市）は、総人口約 11 万人（2010 年）、面積 1154 km<sup>2</sup>、人口密度は 93 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

西都児湯の総人口は 2015 年に 10 万人へと減少し（2010 年比-9%）、25 年に 9 万人へと減少し（2015 年比-10%）、40 年に 8 万人へと減少する（2025 年比-11%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 1.6 万人から 15 年に 1.7 万人へと増加（2010 年比+6%）、25 年にかけて 2 万人へと増加（2015 年比+18%）、40 年には 1.9 万人へと減少する（2025 年比-5%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の中核となる病院（全麻年間 500 件以上）がなく、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、宮崎への依存が強い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 37（病院勤務医数 37、診療所医師数 40）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数 46 とやや少ない。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 51 で、一般病床は全国平均レベルである。西都児湯には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。全身麻酔数 31 と非常に少ない。一般病床の流入-流出差が-24%であり、宮崎への患者の流出が多い。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 54 とやや多い。療養病床の流入-流出差が-15%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値 48 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 49 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 44 と少ない。

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

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、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 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 40 と少ない。

**\*医療需要予測：** 西都児湯の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 1%増加、2025 年から 40 年にかけて 12%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 15%減少、2025 年から 40 年にかけて 18%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 18%増加、2025 年から 40 年にかけて 3%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 西都児湯の総高齢者施設ベッド数は、1889 床（75 歳以上 1000 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ベッドが 937 床（偏差値 44）、高齢者住宅等が 952 床（偏差値 53）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 38、特別養護老人ホーム 51、介護療養型医療施設 48、有料老人ホーム 54、グループホーム 56、高齢者住宅 41 である。

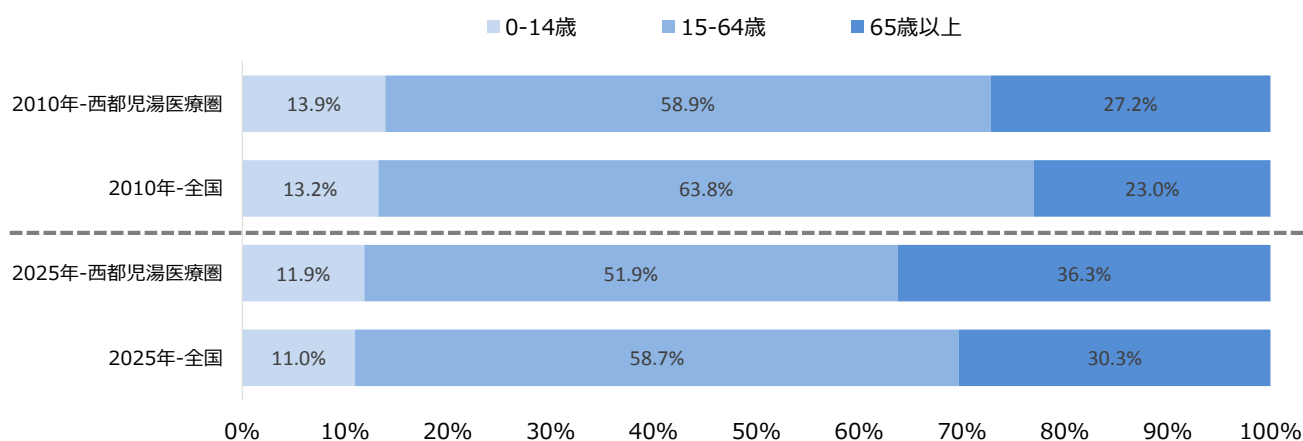
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 15%増、2025 年から 40 年にかけて 5%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

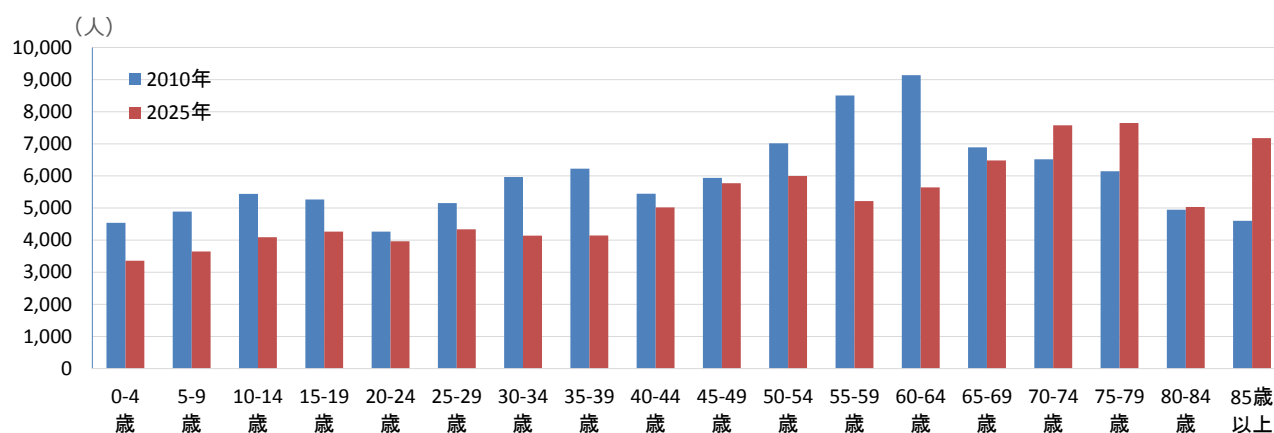
図表 45-6-1 西都児湯医療圏の人口増減比較

	西都児湯医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	107,003	-	93,518	-	-12.6%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	14,873	13.9%	11,098	11.9%	-25.4%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	62,925	58.9%	48,504	51.9%	-22.9%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	29,105	27.2%	33,916	36.3%	16.5%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	15,696	14.7%	19,857	21.2%	26.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	4,602	4.3%	7,176	7.7%	55.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 45-6-2 西都児湯医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 45-6-3 西都児湯医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

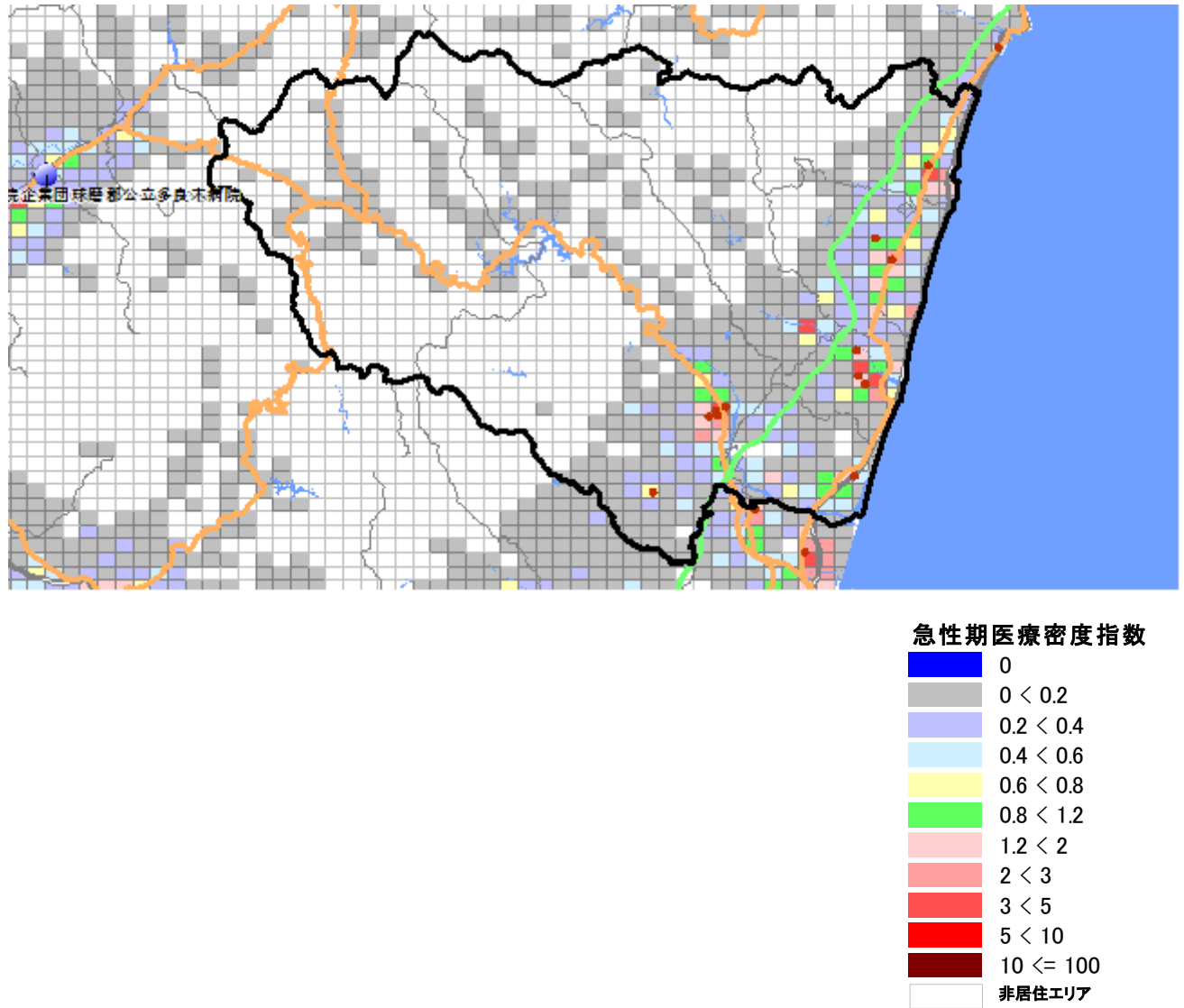


<sup>3</sup> 出所 国勢調査(平成22年、総務省)、日本の地域別将来推計人口(平成25年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 45. 宮崎県

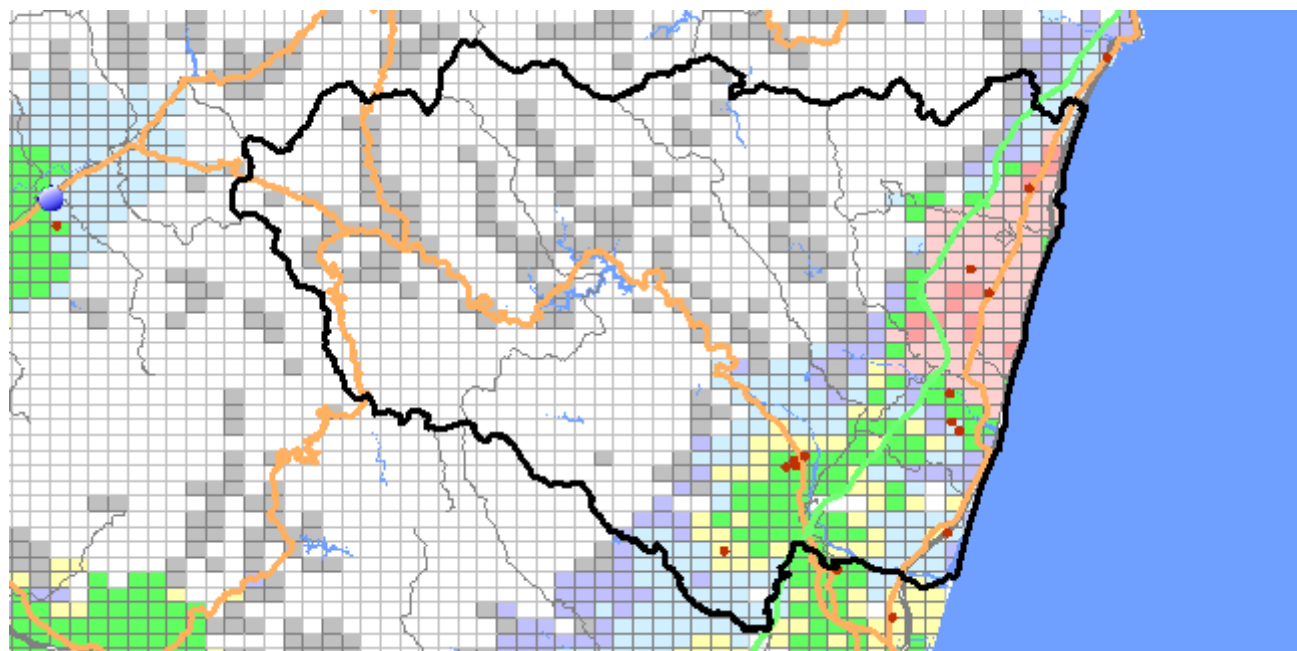
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 45-6-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>

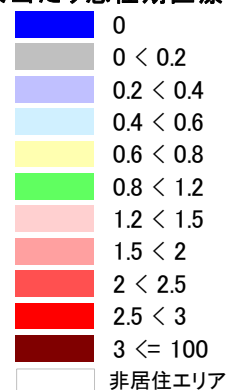


図表 45-6-4 は、西都児湯湯医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.27（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ<sup>2</sup>区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 45-6-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

一人当たり急性期医療密度指数



図表 45-6-5 は、西都児湯医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.88（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たり提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 45-6-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。



45. 宮崎県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 45-6-6 西都児湯医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	131	156	137	157	5%	1%			18%	13%
虚血性心疾患	16	61	18	68	13%	11%			29%	26%
脳血管疾患	180	112	221	125	23%	12%			44%	28%
糖尿病	24	198	27	197	14%	0%			31%	12%
精神及び行動の障害	261	186	254	168	-3%	-10%			10%	-2%

図表 45-6-7 西都児湯医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	1,322	6,599	1,478	6,345	12%	-4%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	22	149	25	135	13%	-10%			28%	-3%
2 新生物	145	203	151	200	4%	-1%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	7	19	7	18	13%	-6%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	37	387	42	378	16%	-2%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	261	186	254	168	-3%	-10%			10%	-2%
6 神経系の疾患	114	141	131	148	14%	5%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	12	275	12	278	7%	1%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	3	104	2	96	-4%	-7%			9%	0%
9 循環器系の疾患	263	934	323	1,010	23%	8%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	94	613	117	517	24%	-16%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	63	1,138	70	1,023	10%	-10%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	16	220	18	198	16%	-10%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	63	958	72	1,002	14%	5%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	48	238	55	228	15%	-4%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	12	10	9	7	-24%	-24%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	5	2	4	2	-26%	-26%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	5	10	4	8	-22%	-18%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	19	75	23	71	19%	-5%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	127	277	150	251	18%	-9%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	7	660	7	606	0%	-8%			4%	-1%

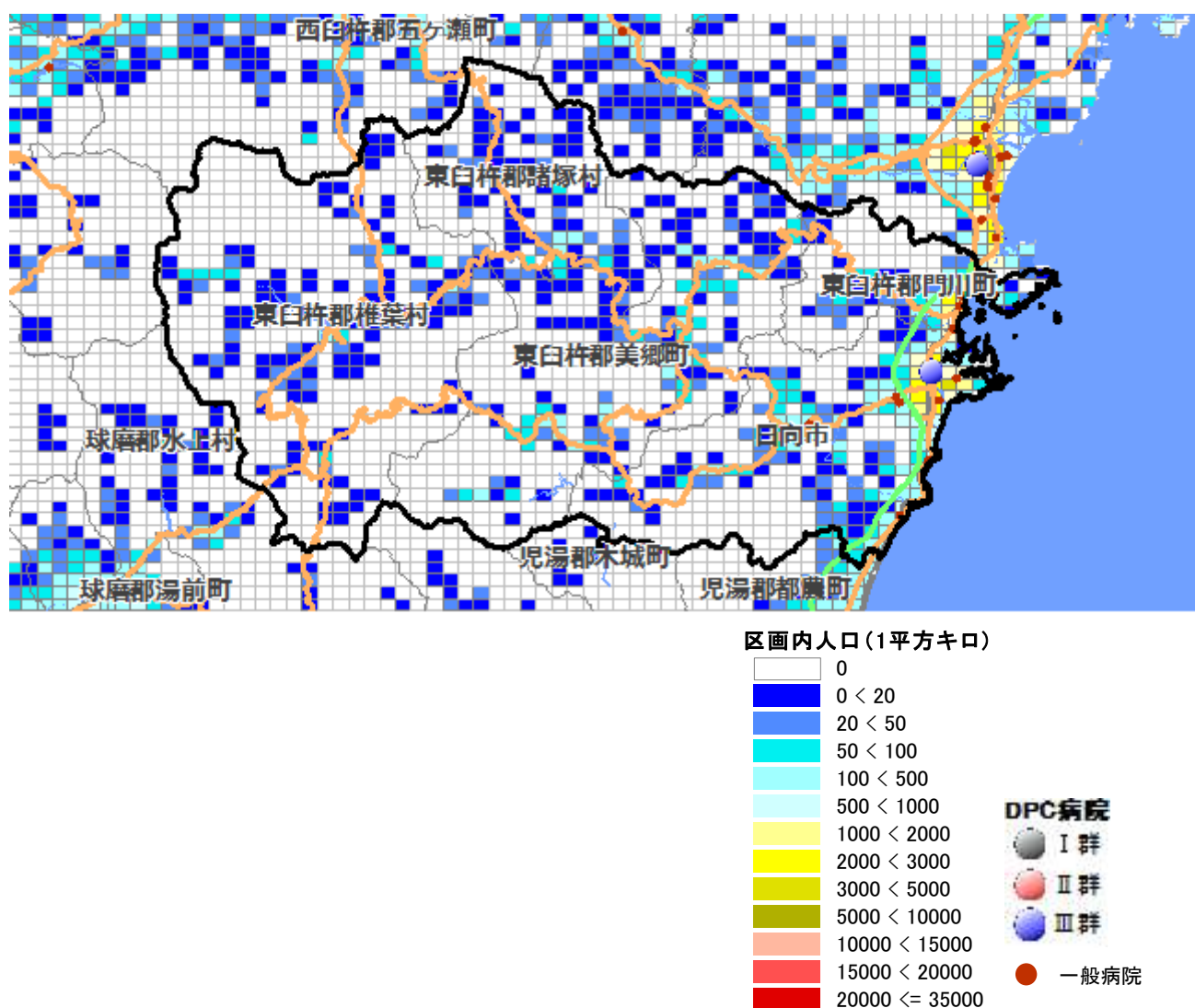
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 12%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-4%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 45-7. 日向入郷医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 日向市,門川町,諸塚村,椎葉村,美郷町

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



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

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

## (日向入郷医療圏) 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：** 日向入郷（日向市）は、総人口約9万人（2010年）、面積1630km<sup>2</sup>、人口密度は57人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

日向入郷の総人口は2015年に9万人と増減なし（2010年比±0%）、25年に8万人へと減少し（2015年比-11%）、40年に7万人へと減少する（2025年比-13%）と予想されている。一方、75歳以上人口は、2010年1.4万人から15年に1.5万人へと増加（2010年比+7%）、25年にかけて1.7万人へと増加（2015年比+13%）、40年には1.7万人と変わらない（2025年比±0%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の中核となる病院（全麻年間500件以上）がなく、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値35-45）、宮崎への依存が強い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も充実している。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が40（病院勤務医数43、診療所医師数37）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数63と多い。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値42で、一般病床は少ない。日向入郷には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。全身麻酔数37と少ない。一般病床の流入-流出差が-28%であり、宮崎への患者の流出が多い。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は59と多い。総療法士数は偏差値52と全国平均レベルであり、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79と非常に多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は43と少ない。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値33と非常に少なく、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40と少ない。

**\*医療需要予測：** 日向入郷の医療需要は、2015年から25年にかけて1%増加、2025年から40年にかけて10%減少と予測される。そのうち0-64歳の医療需要は、2015年から25年にかけて15%減少、2025年から40年にかけて18%減少、75歳以上の医療需要は、2015年から25年にかけて17%増加、2025年から40年にかけて1%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 日向入郷の総高齢者施設ベッド数は、1790床（75歳以上1000人当たりの偏差値55）と全国平均レベルをやや上回る。そのうち介護保険施設のベッドが868床（偏差値48）、高齢者住宅等が922床（偏差値57）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルを上回る。

75歳以上1000人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設35、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設59、有料老人ホーム53、グループホーム57、高齢者住宅34である。

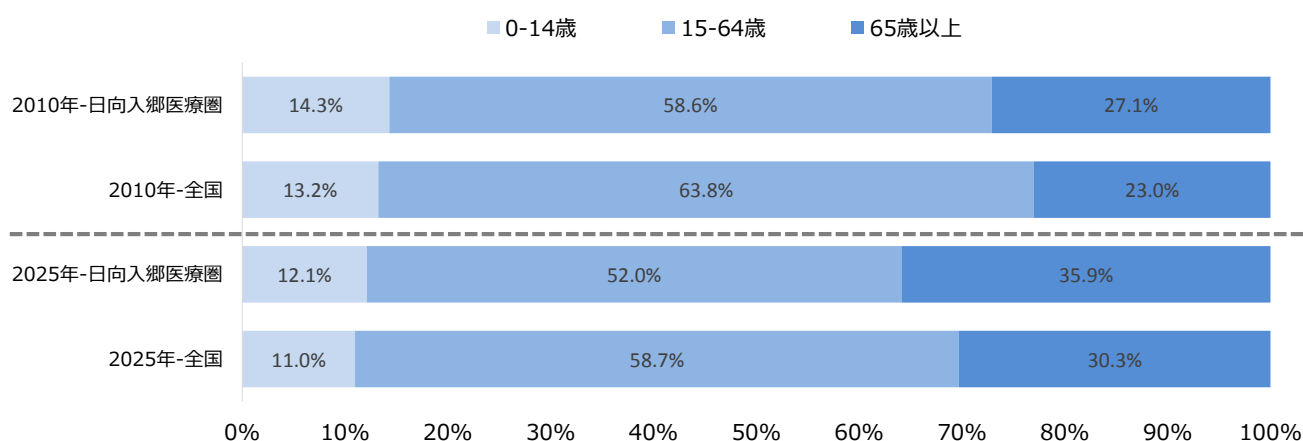
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015年から25年にかけて14%増、2025年から40年にかけて1%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

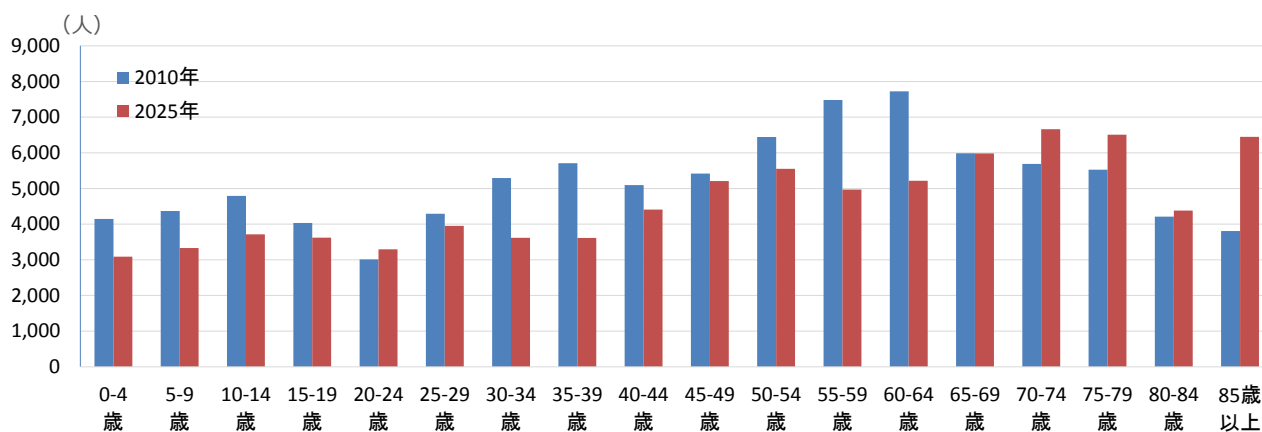
図表 45-7-1 日向入郷医療圏の人口増減比較

	日向入郷医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	93,299	-	83,559	-	-10.4%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	13,306	14.3%	10,133	12.1%	-23.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	54,503	58.6%	43,441	52.0%	-20.3%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	25,220	27.1%	29,985	35.9%	18.9%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	13,544	14.6%	17,341	20.8%	28.0%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	3,806	4.1%	6,449	7.7%	69.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 45-7-2 日向入郷医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 45-7-3 日向入郷医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

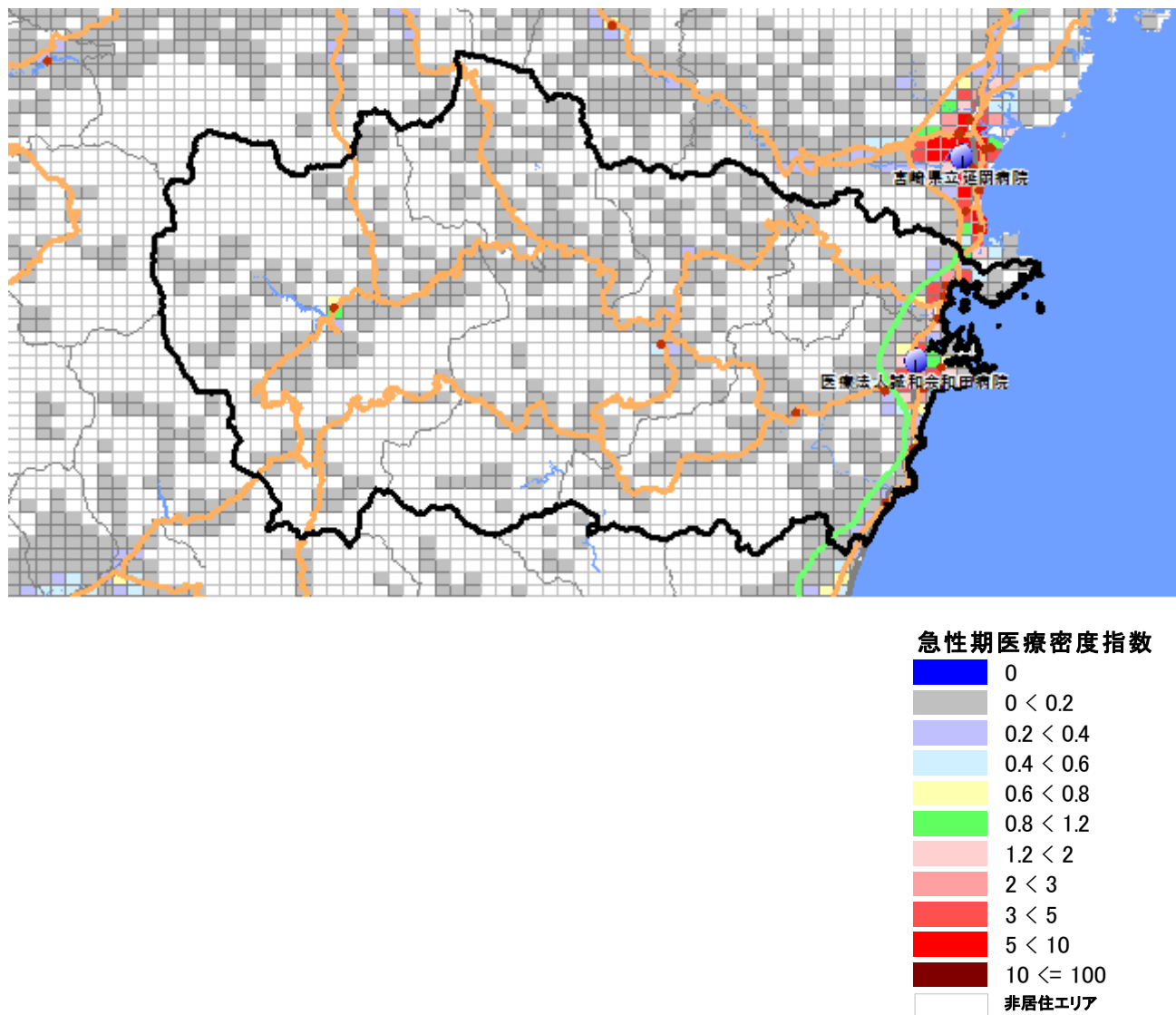


<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 45. 宮崎県

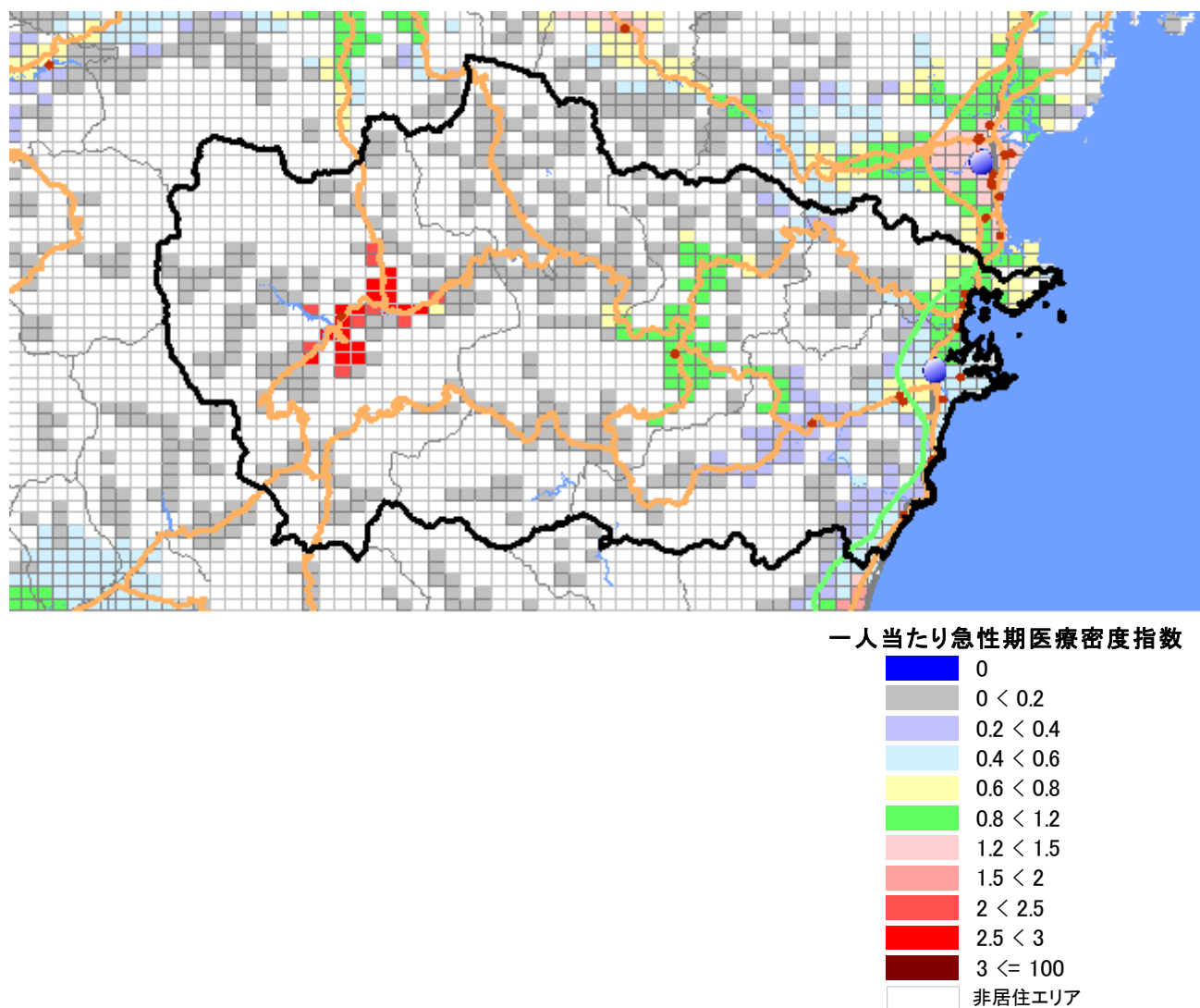
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 45-7-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 45-7-4 は、日向入郷医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.14（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ m<sup>2</sup> 区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20% 以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20% 以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 45-7-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 45-7-5 は、日向入郷医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.65（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は低い医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 45-7-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

45. 宮崎県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 45-7-6 日向入郷医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	114	136	122	140	7%	3%		18%	13%	
虚血性心疾患	14	53	16	60	16%	14%		29%	26%	
脳血管疾患	154	97	196	111	27%	15%		44%	28%	
糖尿病	21	173	24	176	18%	2%		31%	12%	
精神及び行動の障害	227	163	228	150	0%	-8%		10%	-2%	

図表 45-7-7 日向入郷医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	1,139	5,760	1,314	5,653	15%	-2%		27%	5%	
1 感染症及び寄生虫症	19	131	22	120	16%	-8%		28%	-3%	
2 新生物	126	178	134	179	7%	0%		17%	10%	
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6	17	7	16	17%	-5%		32%	1%	
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	31	337	38	337	20%	0%		35%	9%	
5 精神及び行動の障害	227	163	228	150	0%	-8%		10%	-2%	
6 神経系の疾患	98	123	116	131	18%	7%		32%	17%	
7 眼及び付属器の疾患	10	238	11	246	9%	3%		20%	11%	
8 耳及び乳様突起の疾患	2	91	2	86	-2%	-6%		9%	0%	
9 循環器系の疾患	225	809	287	896	28%	11%		44%	23%	
10 呼吸器系の疾患	80	541	104	465	29%	-14%		46%	-11%	
11 消化器系の疾患	55	996	62	916	13%	-8%		26%	-1%	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	14	191	16	177	20%	-7%		33%	-3%	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	54	834	64	887	17%	6%		31%	17%	
14 腎尿路生殖器系の疾患	41	208	49	204	19%	-2%		32%	5%	
15 妊娠、分娩及び産じょく	11	8	8	7	-23%	-22%		-24%	-24%	
16 周産期に発生した病態	5	2	4	2	-25%	-25%		-29%	-25%	
17 先天奇形、変形及び染色体異常	4	9	3	7	-20%	-16%		-19%	-14%	
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	16	66	20	64	24%	-3%		38%	4%	
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	108	241	133	224	22%	-7%		37%	-1%	
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	6	578	6	541	4%	-6%		4%	-1%	

当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 15%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-2%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)



## 資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資\_図表 45-1 地理情報・人口動態<sup>1</sup>

二次医療圏	人口	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	2010→40年 総人口 増減率	2010→40年 75歳以上 人口増減率
全国	128,057,352		372,903		343.4		23%	-16%	58%
宮崎県	1,135,233	36位	7,736	14位	146.7		26%	-21%	36%
宮崎東諸県	428,716	38%	871	11%	492.5	地方都市型	22%	-12%	79%
都城北諸県	194,402	17%	763	10%	254.7	地方都市型	26%	-17%	26%
延岡西臼杵	153,795	14%	1,555	20%	98.9	過疎地域型	28%	-29%	13%
日南串間	78,142	7%	831	11%	94.0	過疎地域型	32%	-36%	0%
西諸	79,876	7%	931	12%	85.8	過疎地域型	32%	-32%	9%
西都児湯	107,003	9%	1,154	15%	92.7	過疎地域型	27%	-27%	23%
日向入郷	93,299	8%	1,630	21%	57.2	過疎地域型	27%	-23%	29%
出典	<2010年人口>平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 <面積>都道府県・市区町村別主要統計表 総務省統計局 平成22年 <2040年人口>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月								

資\_図表 45-2 病院数、診療所施設数

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 施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,565		6.7	(3.9)	100,250		78	(19.4)
宮崎県	140	1.6%	12.3	64	903	0.9%	80	51
宮崎東諸県	40	29%	9.3	57	402	45%	94	58
都城北諸県	28	20%	14.4	70	141	16%	73	47
延岡西臼杵	20	14%	13.0	66	96	11%	62	42
日南串間	12	9%	15.4	72	66	7%	84	53
西諸	16	11%	20.0	84	57	6%	71	46
西都児湯	11	8%	10.3	59	80	9%	75	48
日向入郷	13	9%	13.9	69	61	7%	65	43
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

<sup>1</sup>「地域の医療提供体制の現状と将来 - 都道府県別・二次医療圏別データ集(2013年度版)を更新。ウェルネス・二次医療圏データベースシステム使用。

45. 宮崎県

資\_図表 45-3 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
全国	1,578,254		1,232	(475)	125,599		98	(108)
宮崎県	19,308	1.2%	1,701	60	3,307	2.6%	291	68
宮崎東諸県	6,611	34%	1,542	57	1,218	37%	284	67
都城北諸県	3,609	19%	1,856	63	832	25%	428	81
延岡西臼杵	2,742	14%	1,783	62	361	11%	235	63
日南串間	1,890	10%	2,419	75	178	5%	228	62
西諸	1,433	7%	1,794	62	237	7%	297	68
西都児湯	1,293	7%	1,208	49	187	6%	175	57
日向入郷	1,730	9%	1,854	63	294	9%	315	70
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資\_図表 45-4 診療所施設数（全体、無床、有床）

二次医療圏	診療所 施設数 (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 所施設数	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 所施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	100,250		78	(19.4)	90,556		71	(19.2)	9,596		7.5	(6.7)
宮崎県	903	0.9%	80	51	698	0.8%	61	45	205	2.1%	18.1	66
宮崎東諸県	402	45%	94	58	324	46%	76	53	78	38%	18.2	66
都城北諸県	141	16%	73	47	92	13%	47	38	49	24%	25.2	76
延岡西臼杵	96	11%	62	42	73	10%	47	38	23	11%	15.0	61
日南串間	66	7%	84	53	54	8%	69	49	12	6%	15.4	62
西諸	57	6%	71	46	43	6%	54	41	14	7%	17.5	65
西都児湯	80	9%	75	48	68	10%	64	46	12	6%	11.2	56
日向入郷	61	7%	65	43	44	6%	47	38	17	8%	18.2	66
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資\_図表 45-5 一般病床数、療養病床数、精神病床数

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	898,166		701	(221)	328,888		257	(199)	342,194		267	(206)
宮崎県	9,471	1.1%	834	56	3,853	1.2%	339	54	5,844	1.7%	515	62
宮崎東諸県	3,785	40%	883	58	1,330	35%	310	53	1,398	24%	326	53
都城北諸県	1,823	19%	938	61	350	9%	180	46	1,419	24%	730	72
延岡西臼杵	1,205	13%	784	54	580	15%	377	56	953	16%	620	67
日南串間	794	8%	1,016	64	413	11%	529	64	674	12%	863	79
西諸	588	6%	736	52	410	11%	513	63	431	7%	540	63
西都児湯	779	8%	728	51	355	9%	332	54	155	3%	145	44
日向入郷	497	5%	533	42	415	11%	445	59	814	14%	872	79
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資\_図表 45-6 救命救急センター数、がん診療拠点病院数、全身麻酔件数

二次医療圏	救命救急センター				がん診療拠点病院				全身麻酔件数			
	救急救命センター	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	がん診療拠点病院	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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
全国	265		2.1	(2.4)	397		3.1	(3.6)	2,577,228		2,013	(947)
宮崎県	3	1.1%	2.6	52	3	0.8%	2.6	49	23,592	0.9%	2,078	51
宮崎東諸県	2	67%	4.7	61	2	67%	4.7	54	14,604	62%	3,406	65
都城北諸県	0	0%	0	42	1	33%	5.1	56	3,840	16%	1,975	50
延岡西臼杵	1	33%	6.5	68	0	0%	0	41	2,232	9%	1,451	44
日南串間	0	0%	0	42	0	0%	0	41	1,296	5%	1,659	46
西諸	0	0%	0	42	0	0%	0	41	732	3%	916	38
西都児湯	0	0%	0	42	0	0%	0	41	192	1%	179	31
日向入郷	0	0%	0	42	0	0%	0	41	696	3%	746	37
出典	救急医学会 平成26年1月				独立行政法人国立がん研究センター がん対策情報センター 平成26年1月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資\_図表 45-7 医師数（総数、病院勤務医数、診療所医師数）

二次医療圏	総医師数				病院勤務医数				診療所医師数			
	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	病院勤務医数	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	324,685		254	(89)	202,917		158	(64)	121,769		95	(31)
宮崎県	2,782	0.9%	245	49	1,786	0.9%	157	50	996	0.8%	88	48
宮崎東諸県	1,415	51%	330	59	928	52%	216	59	487	49%	113	56
都城北諸県	435	16%	224	47	277	15%	142	47	158	16%	81	46
延岡西臼杵	291	10%	189	43	176	10%	115	43	115	12%	75	44
日南串間	181	7%	232	48	120	7%	153	49	62	6%	79	45
西諸	160	6%	200	44	104	6%	130	46	56	6%	70	42
西都児湯	145	5%	135	37	77	4%	72	37	68	7%	63	40
日向入郷	156	6%	167	40	105	6%	112	43	51	5%	55	37
出典	病院勤務医数と診療所医師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資\_図表 45-8 看護師数（総数、病院看護師数、診療所看護師数）

二次医療圏	総看護師数				病院看護師数				診療所看護師数			
	総看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,054,621		824	(271)	873,879		682	(228)	180,742		141	(71)
宮崎県	14,209	1.3%	1,252	66	11,051	1.3%	973	63	3,158	1.7%	278	69
宮崎東諸県	5,996	42%	1,399	71	4,339	39%	1,012	64	1,657	52%	387	85
都城北諸県	2,639	19%	1,357	70	2,127	19%	1,094	68	512	16%	263	67
延岡西臼杵	1,782	13%	1,159	62	1,458	13%	948	62	324	10%	211	60
日南串間	997	7%	1,276	67	834	8%	1,067	67	163	5%	208	60
西諸	942	7%	1,179	63	773	7%	968	63	168	5%	211	60
西都児湯	763	5%	713	46	597	5%	558	45	167	5%	156	52
日向入郷	1,090	8%	1,168	63	923	8%	989	63	167	5%	179	55
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

45. 宮崎県

資\_図表 45-9 療法士数と回復期病床数

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	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
全国	103,986		81	(44)	65,670		51	(44)
宮崎県	1,062	1.0%	94	53	762	1.2%	67	54
宮崎東諸県	428	40%	100	54	256	34%	60	52
都城北諸県	198	19%	102	55	132	17%	68	54
延岡西臼杵	135	13%	88	51	160	21%	104	62
日南串間	70	7%	90	52	0	0%	0	38
西諸	72	7%	90	52	74	10%	93	59
西都児湯	76	7%	71	48	51	7%	48	49
日向入郷	83	8%	89	52	89	12%	95	60
出典	平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				全国回復期リハ病棟連絡協議会 平成25年3月			

資\_図表 45-10 在宅医療施設（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション）

二次医療圏	在宅療養支援診療所				在宅療養支援病院				訪問看護ステーション			
	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1万人当り	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1万人当り	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1万人当り	偏差値 *全国は標準偏差
全国	14,417		10.2	(5.5)	895		0.6	(0.6)	7,825		5.6	(1.8)
宮崎県	118	0.8%	7.5	45	11	1.2%	0.7	51	78	1.0%	5.0	47
宮崎東諸県	67	57%	14.3	57	4	36%	0.9	53	33	42%	7.0	58
都城北諸県	16	14%	5.9	42	1	9%	0.4	46	16	21%	5.9	52
延岡西臼杵	11	9%	4.5	40	1	9%	0.4	47	7	9%	2.9	35
日南串間	6	5%	4.2	39	2	18%	1.4	62	3	4%	2.1	31
西諸	9	8%	6.1	42	1	9%	0.7	51	8	10%	5.4	49
西都児湯	8	7%	5.1	41	1	9%	0.6	50	6	8%	3.8	40
日向入郷	1	1%	0.7	33	1	9%	0.7	52	5	6%	3.7	40
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成25年12月			

資\_図表 45-11 総高齢者ベッド数、介護保険施設ベッド数、総高齢者住宅数

二次医療圏	総高齢者ベッド数				介護保険施設ベッド数				総高齢者住宅数			
	総高齢者ベッド数	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	介護保険施設ベッド数	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	総高齢者住宅数	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	1,696,557		121	(23.2)	936,747		67	(12.5)	759,810		54	(20.5)
宮崎県	21,139	1.2%	135	56	9,835	1.0%	63	47	11,304	1.5%	72	59
宮崎東諸県	7,513	36%	160	67	3,113	32%	66	50	4,400	39%	94	69
都城北諸県	3,569	17%	131	55	1,521	15%	56	42	2,048	18%	75	60
延岡西臼杵	3,033	14%	125	52	1,594	16%	66	49	1,439	13%	59	53
日南串間	1,700	8%	119	49	973	10%	68	51	727	6%	51	48
西諸	1,645	8%	112	46	829	8%	56	42	816	7%	55	51
西都児湯	1,889	9%	120	50	937	10%	60	44	952	8%	61	53
日向入郷	1,790	8%	132	55	868	9%	64	48	922	8%	68	57
出典	田村プランニング(平成25年1月データ) 介護保険施設ベッド数と総高齢者住宅数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 老人保健施設(老健)収容数、特別養護老人ホーム(特養)収容数、介護療養病床数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅、その他の合計			

資\_図表 45-12 老人保健施設（老健）収容数、特別養護老人ホーム（特養）収容数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設（老健）収容数	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） 収容数	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	350,538		25	(5.8)	501,495		36	(10.0)	84,714		6.0	(5.3)
宮崎県	3,263	0.9%	21	43	5,260	1.0%	34	48	1,312	1.5%	8.4	54
宮崎東諸県	1,056	32%	22	46	1,517	29%	32	47	540	41%	11.5	60
都城北諸県	463	14%	17	36	972	18%	36	50	86	7%	3.2	45
延岡西臼杵	615	19%	25	51	815	15%	34	48	164	13%	6.8	51
日南串間	347	11%	24	49	463	9%	32	47	163	12%	11.4	60
西諸	280	9%	19	40	410	8%	28	42	139	11%	9.4	56
西都児湯	286	9%	18	38	574	11%	37	51	77	6%	4.9	48
日向入郷	216	7%	16	35	509	10%	38	52	143	11%	10.6	59
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

資\_図表 45-13 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅

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	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	高齢者 住宅	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	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
宮崎県	5,977	1.9%	38.2	60	2,258	1.3%	14.4	54	344	0.4%	2.2	40
宮崎東諸県	2,768	46%	58.9	72	704	31%	15.0	55	27	8%	0.6	36
都城北諸県	882	15%	32.5	56	429	19%	15.8	56	242	70%	8.9	57
延岡西臼杵	854	14%	35.3	58	260	12%	10.7	48	35	10%	1.4	38
日南串間	352	6%	24.6	51	85	4%	5.9	40	0	0%	0	34
西諸	301	5%	20.4	49	315	14%	21.4	66	0	0%	0	34
西都児湯	449	8%	28.6	54	243	11%	15.5	56	40	12%	2.5	41
日向入郷	371	6%	27.4	53	222	10%	16.4	57	0	0%	0	34
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

資\_図表 45-14 ~64歳人口、75歳以上人口の推移

二次医療圏	総人口				~64歳人口				75歳以上人口			
	2025		2040		2025		2040		2025		2040	
	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040
全国	120,699,960	107,439,209	94	84	84,142,531	68,759,974	86	70	21,775,015	22,232,154	155	158
宮崎県	1,033,671	900,508	91	79	679,171	566,915	81	68	204,986	212,501	131	136
宮崎東諸県	413,459	375,301	96	88	283,832	238,736	85	72	74,578	83,999	159	179
都城北諸県	180,094	161,422	93	83	121,489	107,079	84	74	32,953	34,314	121	126
延岡西臼杵	132,232	109,432	86	71	83,834	67,592	76	62	28,617	27,252	118	113
日南串間	63,662	49,879	81	64	37,364	28,986	71	55	15,390	14,258	107	100
西諸	67,147	54,505	84	68	39,476	31,426	73	58	16,250	15,991	110	109
西都児湯	93,518	78,289	87	73	59,602	48,633	77	63	19,857	19,232	127	123
日向入郷	83,559	71,680	90	77	53,574	44,463	79	66	17,341	17,455	128	129
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月											

45. 宮崎県

資\_図表 45-15 2015年→25年→40年の医療・介護の需要予測

二次医療圏	地域タイプ	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40
		総医療需要 増減率		0-64歳 医療需要 増減率		75歳以上 医療需要 増減率		総介護需要 増減率	
全国		6%	-3%	-7%	-19%	32%	2%	26%	2%
宮崎県		3%	-7%	-13%	-17%	19%	4%	16%	2%
宮崎東諸県	地方都市型	9%	0%	-9%	-16%	35%	13%	30%	11%
都城北諸県	地方都市型	2%	-7%	-11%	-12%	13%	4%	12%	2%
延岡西臼杵	過疎地域型	-2%	-13%	-16%	-19%	10%	-5%	8%	-6%
日南串間	過疎地域型	-5%	-18%	-22%	-22%	3%	-7%	2%	-10%
西諸	過疎地域型	-3%	-14%	-20%	-21%	4%	-2%	4%	-4%
西都児湯	過疎地域型	1%	-12%	-15%	-18%	18%	-3%	15%	-5%
日向入郷	過疎地域型	1%	-10%	-15%	-18%	17%	1%	14%	-1%

出典 平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月  
日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月  
平成23年度 介護給付費実態調査報告 厚生労働省  
平成22年度 国民医療費 厚生労働省

※ここでの医療需要と介護需要の予測は費用ベースに年齢層別の人口増加を加味したものであり、人々の医療受療率、介護サービス受給率が平成 22 年時と変わらないことを前提に算出している。

資\_図表 45-16 宮崎県 2015年→40年医療介護需要の増減予測

