第2章　圏域の概要

１　地域特性

（１）　地勢

圏域は，九州本土の最南端佐多岬から，南東方向40km，南西方向60kmの洋上に位置する種子島及び屋久島と，それぞれの属島である馬毛島，口永良部島の四島からなり，西之表市，中種子町，南種子町及び屋久島町の１市３町で構成されています。

面積は，四島合わせて993.69k㎡であり，県土の10.8%を占めています。

種子島は，北北東から南南西にかけて細長く伸びた中くびれの紡錘型の島で，長さ58km，最大幅12km，最小幅6km，周囲165km，最高点でも282mの平坦な島です。南部の海岸には沖積低地が広がり，北部から中部にかけては，小規模な海岸砂丘も存在しています。

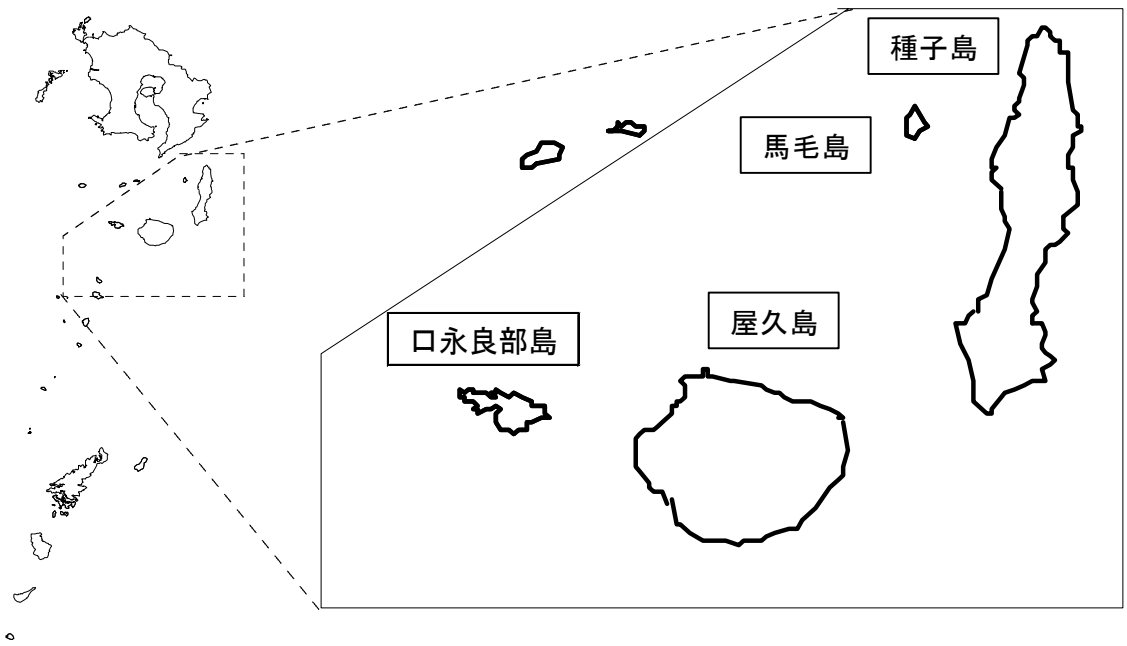
馬毛島は，西之表市の西方向約12kmの海上に位置する周囲17km，最高点72mの極めて小さな島です。

屋久島は，東西距離28km，南北27km，周囲132kmの全島ほぼ円形状の山岳島です。中央部は，九州の最高峰宮之浦岳（1,936m）をはじめ，永田岳（1,886m），黒味岳(1,831m)等の高峰が奥岳を形成し，洋上アルプスとも呼ばれており，平成24年３月16日に霧島屋久国立公園から分離され，屋久島国立公園として指定されています。

また，平成５年12月には，世界遺産条約の自然遺産として登録され，人類共通の遺産としての類いまれな自然に恵まれています。

口永良部島は，屋久島の北西約12kmの海上に位置する周囲50km，最高点657mの瓢箪形をした有人の火山島で屋久島国立公園に含まれています。

種子島・屋久島間の交通については，高速船ジェットフォイルと屋久島町営フェリーが運航しており，屋久島町営フェリーは，屋久島・口永良部島間の運航も行っています。



（２）　気候

種子島は，年平均気温19.6℃と暖かく，月平均気温が20℃を越える月が，年間６か月に及び亜熱帯気候に属しています。

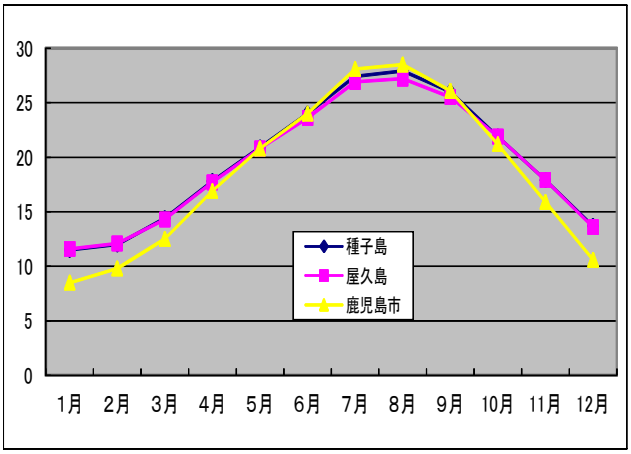
夏期（６月～８月）の最高気温の平均は29.3℃で，鹿児島市（30.7℃）より低く，冬期（12月～２月）の最低気温の平均は9.2℃で，鹿児島市（5.7℃）より高くなっており，寒暖の差が小さいのが特徴です。

屋久島は，年平均気温19.4℃で，最高,最低気温は種子島と大差はありませんが，冬期は，島の山頂部で3～4mの積雪があり，雪渓は３～４月まで残るものの，平地では，雪霜はほとんどみられず県本土に比べ比較的温暖です。

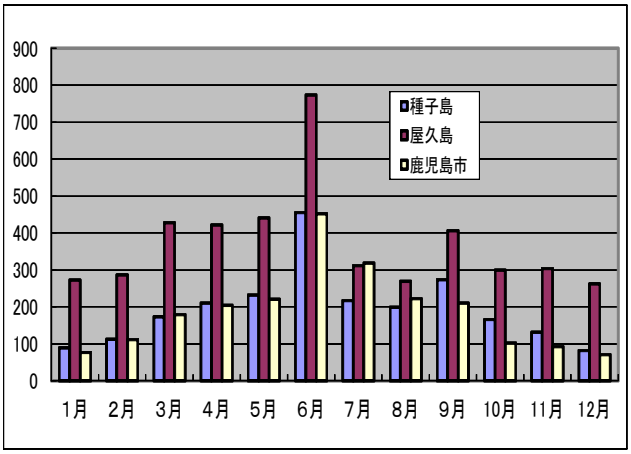
風は，夏期を除いて北西の季節風が多く，種子島では年平均風速6.0m/s，屋久島では年平均風速5.2m/sで，特に冬期に強い風が吹きます。

また，この地域は，黒潮の影響により温暖多雨で亜熱帯性的気候が特色となっており，特に屋久島の山岳地帯における年間降水量は8,000～10,000㎜にも達し，平地でも約4,500㎜で，種子島・鹿児島地域の約２倍の多降水地域です。

【図1】平均気温（℃）



【図2】降水量（mm）



【表1】平均気温　（単位：　℃）

区　分	１月	２月	３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	全年
種　子　島	11.5	12.0	14.4	17.8	20.9	24.0	27.4	27.9	26.0	21.9	17.9	13.7	19.6
屋　久　島	11.6	12.1	14.3	17.7	20.8	23.6	26.9	27.2	25.5	21.9	17.9	13.6	19.4
鹿児島市	8.5	9.8	12.5	16.9	20.8	24.0	28.1	28.5	26.1	21.2	15.9	10.6	18.6

［気象庁：平年値（1981～2010）］

【表2】降水量　（単位：　mm）

区　分	１月	２月	３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	全　年
種　子　島	89.2	113.0	173.6	210.7	231.7	455.4	217.6	199.5	273.3	166.5	132.1	82.3	2345.0
屋　久　島	272.9	286.7	428.1	421.7	441.0	773.6	311.9	269.0	406.1	299.6	303.9	262.7	4477.2
鹿児島市	77.5	112.1	179.7	204.6	221.2	452.3	318.9	223.0	210.8	101.9	92.4	71.3	2265.7

［気象庁：平年値（1981～2010）］

（3）　交通

本圏域は，外海離島であるため航空，海上交通が島民生活の生命線であるといえます。

航空路線は，中種子町，屋久島町に地方管理空港があり，鹿児島空港との間に種子島１日４往復，屋久島１日４往復，屋久島・大阪（伊丹）間と屋久島・福岡間にそれぞれ１日１往復就航しています。（種子島・大阪（伊丹）間は，夏季・年末年始に運航）

海上路線は，高速船ジェットフォイル６隻と貨客定期フェリー４隻，貨物定期フェリー２隻が就航しています。高速船ジェットフォイルは，鹿児島港・指宿港・西之表港・宮之浦港・安房港間に就航し，貨客定期フェリーは，鹿児島港と西之表港 ，宮之浦港間の直行便が各１隻，鹿児島港から西之表港経由宮之浦港の航路が１隻就航し，それぞれ１日１往復しています。

また，宮之浦港と島間港・口永良部港間を屋久島町営フェリーが１往復しています。

各島内交通については，種子島の国道58号をはじめ県道・市町道等の整備が進み，定期バス路線があるほか，タクシー・レンタカーもあります。

西之表市では，デマンド型乗り合いタクシーと，市街地の主要施設を回る巡回バスとの組み合わせにより，交通弱者等に優しい交通体系の構築を図っています。

また，中種子町及び南種子町では，町内各地域を回る地域コミュニティバスを中種子町４路線，南種子町４路線で運行しており，町内交通不便地域の解消につとめています。

【表3】交通手段

■　航空路の現況

区間	機種等	所要時間	便数/日
種子島⇔鹿児島	ATR（48人乗） SAAB（36人乗）	上り30～35分 下り40分	4便
種子島⇔大阪	Q400（74人乗）	上り75分 下り90分	1便 （夏期･年末年始）
屋久島⇔鹿児島	Q400（74人乗） ATR（48人乗）	上り35分 下り35～40分	4便
屋久島⇔大阪	Q400（74人乗）	上り80分 下り95分	1便
屋久島⇔福岡	Q400（74人乗）	上り60分 下り60分	1便

■　離島航路の現況

区間	機種等	所要時間	便数/日
種子島⇔鹿児島	ジェットフォイル	1時間35分～1時間40分 1時間55分～3時間05分（屋久島，指宿経由）	6便
	プリンセスわかさ	3時間30分	1便
	はいびすかす	3時間40分	1便
屋久島⇔鹿児島	ジェットフォイル	1時間50分～2時間（宮之浦･安房） 2時間～3時間（種子島，指宿経由）	6便
	フェリー屋久島2	下り4時間　上り4時間10分	1便
種子島⇔屋久島	ジェットフォイル	50分～55分（宮之浦･安房）	3便
	はいびすかす	2時間	1便
宮之浦⇔島間	フェリー太陽	1時間05分	1便
口永良部島⇔宮之浦	フェリー太陽	1時間40分	1便
種子島⇔指宿	ジェットフォイル	1時間05分 2時間20分（屋久島経由）	1便
屋久島⇔指宿	ジェットフォイル	1時間15分	1便

（平成30年3月31日現在）［熊毛支庁総務企画課］

(4)　産業

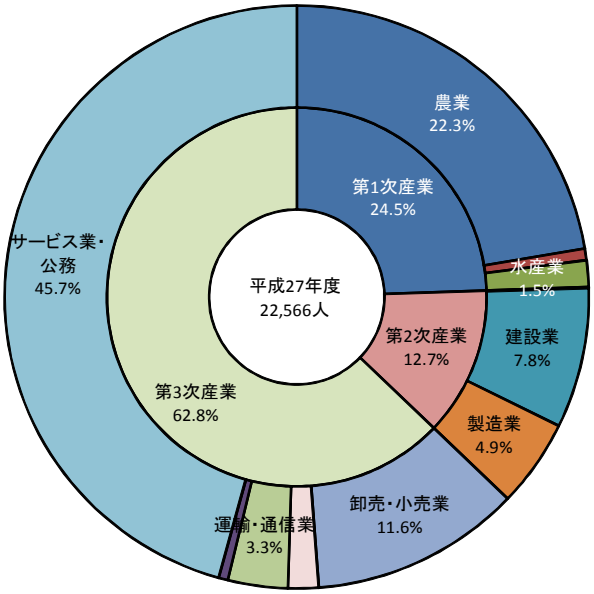
平成27年の就業人口は22,566人で，県の3.0%を占めています。

産業別に見ると，第１次産業の構成比は24.5%で，県のそれと比較すると15.0ポイント高く，第２次産業では6.7ポイント，第３次産業では8.2ポイントそれぞれ低くなっています。

平成27年度の熊毛地区全体の総生産額は140,715百万円で，県の2.6%を占めています。

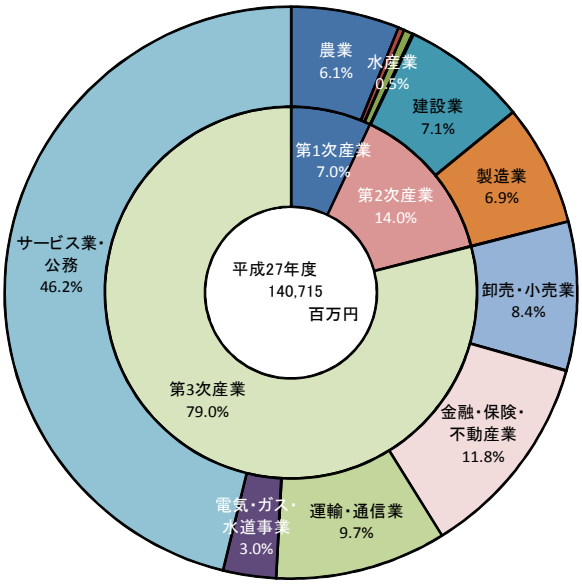
総生産額を産業別に見ると，第１次産業の構成比は7.0%で，県のそれと比較すると2.4ポイント高く，第２次産業では6.0ポイント低く，第３次産業では3.6ポイント高くなっています。

【図3】産業別就業人口割合



［平成27年国勢調査］

【図4】産業別総生産割合



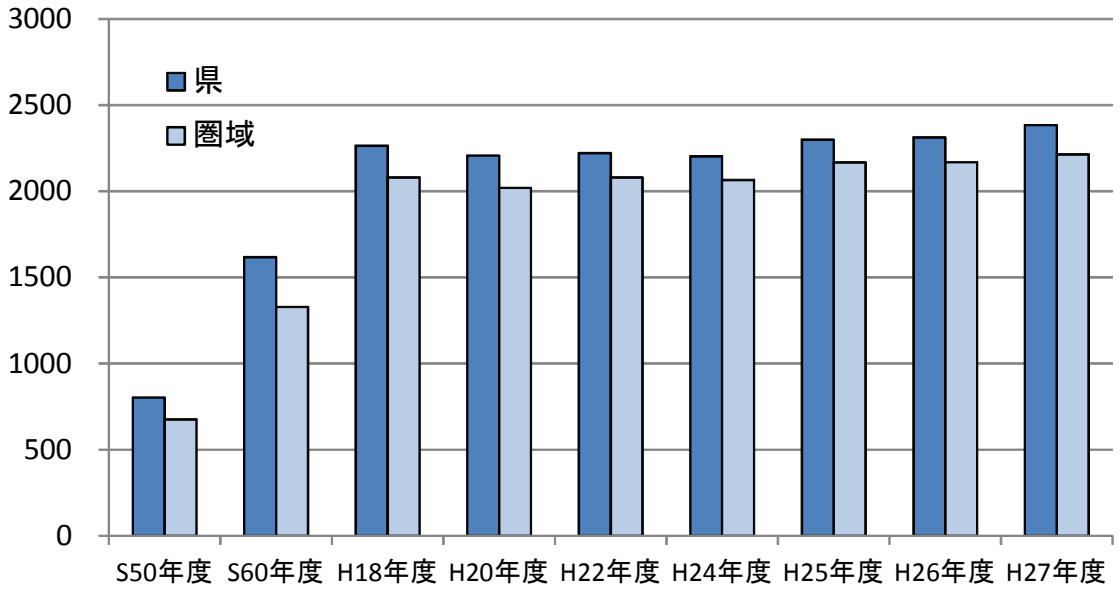
［平成27年度市町村民所得推計報告］

圏域の平成27年度の市町民所得は約947億円で，対前年比100.8%となっています。

一人当たりの所得の推移を見てみると，平成18年度の2,081千円から平成27年度には2,214千円と長期的には増加しています。

平成27年度の圏域の一人当たりの所得は，県の92.9%となっています。

【図5】一人当たり所得の推移　（単位：千円）



［平成27年度市町村民所得推計報告］

【表4】　一人当たり所得の推移と対県比　（単位：千円，%）

区　分	S50年度	S60年度	H18年度	H20年度	H22年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
県	802	1,617	2,264	2,207	2,221	2,202	2,299	2,312	2,384
圏　域	675	1,329	2,081	2,019	2,081	2,065	2,167	2,168	2,214
対県比	84.2	82.2	91.9	91.5	93.7	93.8	94.3	93.8	92.9

［平成27年度市町村民所得推計報告］

２　地域診断

（1）　人口･世帯数

ア　人口

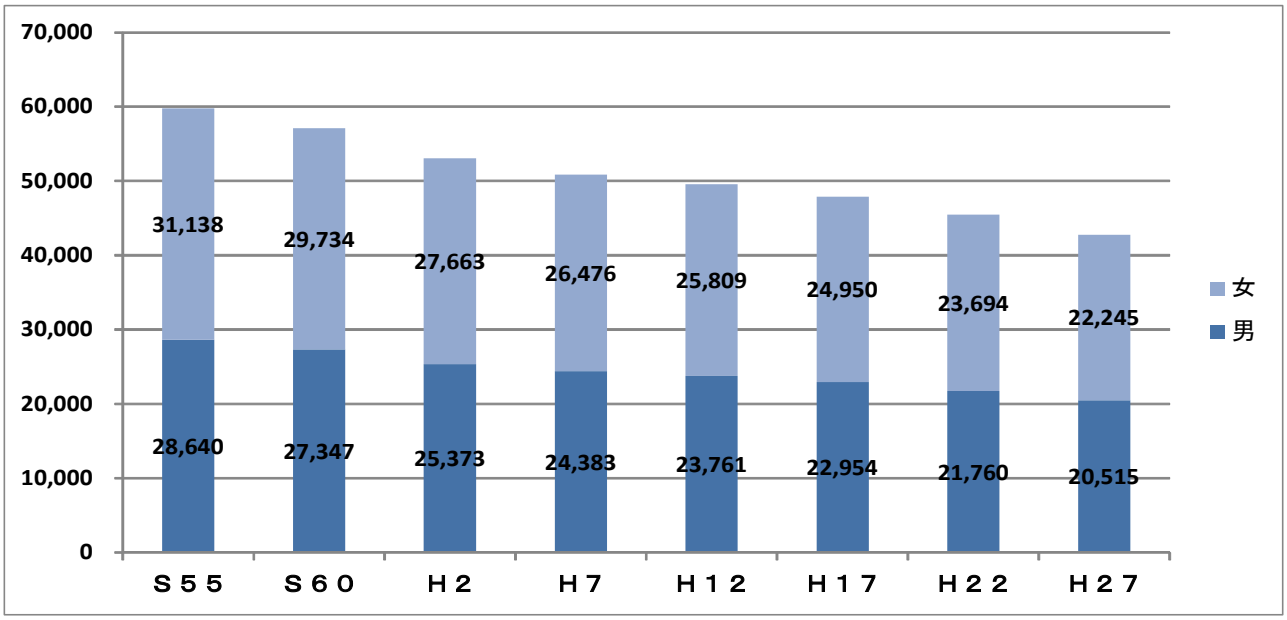
○　平成27年の国勢調査による圏域の総人口は，42,760人で，平成22年から５年間に2,694人（6.3%）減少しています。

これを年齢別の構成比で見ると，平成22年と比較して15歳未満が582人（10.0%）減少し，また，15歳以上65歳未満が2,508人（11.1%）減少しているのに対し，65歳以上は378人（2.6%）増加しています。

○　総人口に占める年齢3区分別構成割合[*1]は，年少人口が13.6%，生産年齢人口が52.8%，老年人口が33.5%となっており，75歳以上の後期高齢者人口は，年少人口を上回っており，高齢化が進んでいます。

○　国立社会保障・人口問題研究所によると圏域の総人口は，平成37年には平成27年より5,829人減少し，36,931人と推計されています。年齢別に見ると，65歳未満人口は6,373人減少し，65歳以上人口は567人増加すると推計されています。

【図6】圏域の人口の推移　（単位：人）



［国勢調査］

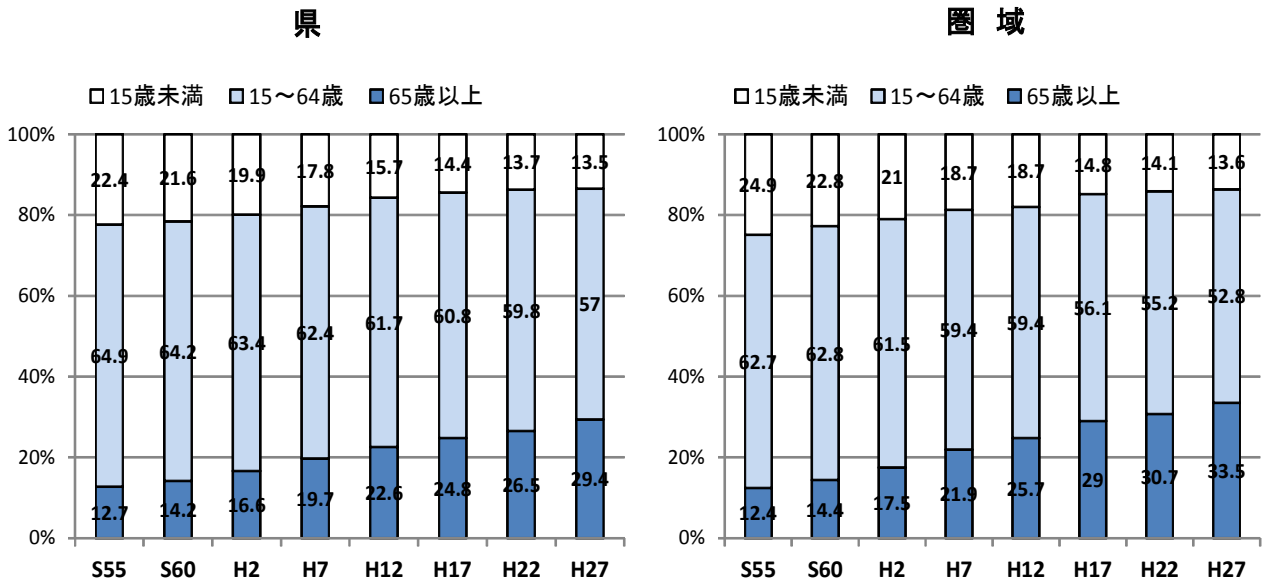
*1　3区分別構成割合：年少人口（0-14歳），生産年齢人口（15-64歳），老年人口（65歳以上）

【表5】圏域の年齢３区分別人口の推移　（単位：人，％）

区　分	平成17年		平成22年(a)		平成27年(b)		(b)-(a)	
総　人　口	47,904	100.0	45,454	100.0	42,760	100.0	△2,694	△ 6.3
15歳未満	7,112	14.8	6,411	14.1	5,829	13.6	△ 582	△10.0
15～64歳	26,873	56.1	25,096	55.2	22,588	52.8	△2,508	△11.1
65歳以上	13,913	29.0	13,942	30.6	14,320	33.5	378	2.6

注）総人口には年齢不詳人口を含む。　［国勢調査］

【図7】圏域及び県の年齢構成の推移



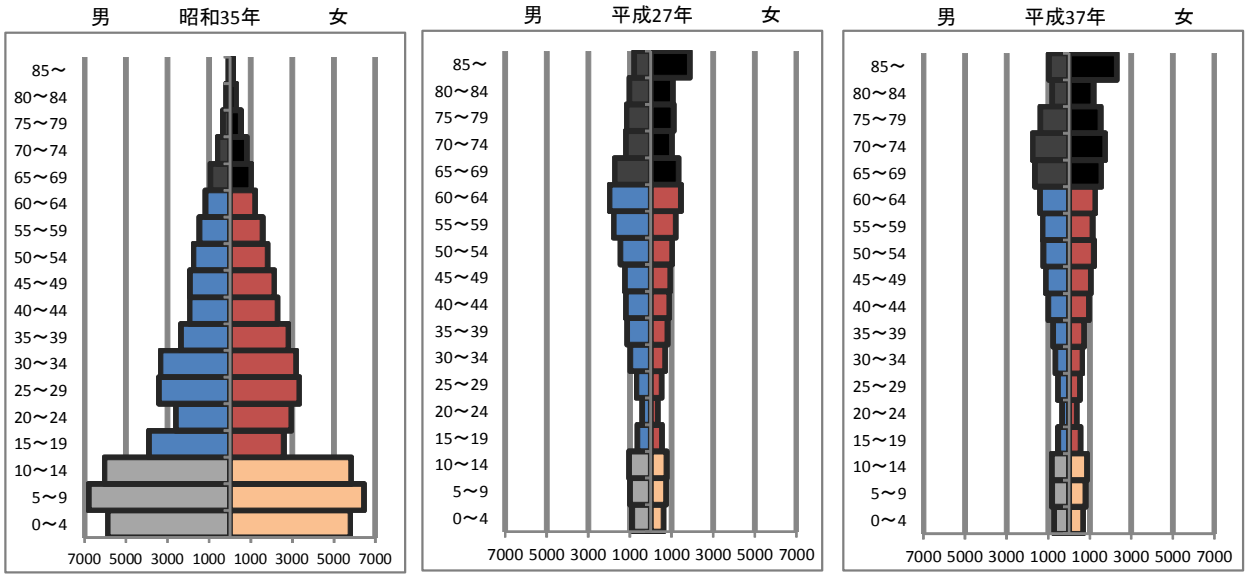
［国勢調査］

【表6】将来推計人口　（単位：人，％）

区　分	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年
総　人　口	42,760	39,890	36,931	34,061
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
15歳未満	5,829	5,259	4,722	4,226
	(13.6)	(13.1)	(12.8)	(12.4)
15～64歳	22,588	19,722	17,322	15,542
	(52.8)	(49.4)	(46.9)	(45.6)
65歳以上	14,320	14,909	14,887	14,293
	(33.5)	(37.3)	(40.3)	(42.0)
75歳以上（再掲）	8,171	7,923	8,176	8,639
	(19.1)	(19.8)	(22.1)	(25.3)

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

【図8】 圏域の性別・年齢別人口構成の推移と将来推計　　（単位：人）



［昭和35年・平成27年：国勢調査，平成37年：都道府県別将来推計人口，国立社会保障・人口問題研究所］

イ　世帯構成

○　平成27年の国勢調査による圏域の一般世帯*1数は19,910世帯で，平成22年と比べると634世帯（3.0%）減少しています。

圏域の１世帯当たりの平均人数を見ると2.15人と，平成22年調査の2.21人と比べて減少しています。

○　65歳以上の高齢者のいる世帯は9,710世帯であり，一般世帯の48.8%を占めています。

このうち，「高齢単身世帯*2」（65歳以上の単独世帯）は3,751世帯で，一般世帯の18.8%を占めています。

また，「高齢夫婦世帯」は，3,111世帯で，一般世帯の15.6%を占めています。

---

*1　一般世帯：世帯の種類には，「一般世帯」と「施設等の世帯」がある。「一般世帯」は，住居と生計を共にしている人の集まり，1戸を構えて住んでいる単身者，間借り・下宿などの単身者，会社などの独身寮の単身者をいう。

「施設等の世帯」：寮・寄宿舎の学生・生徒，病院・療養所の入院者，社会施設の入所者，自衛隊営舎内居住者，矯正施設の入所者，その他

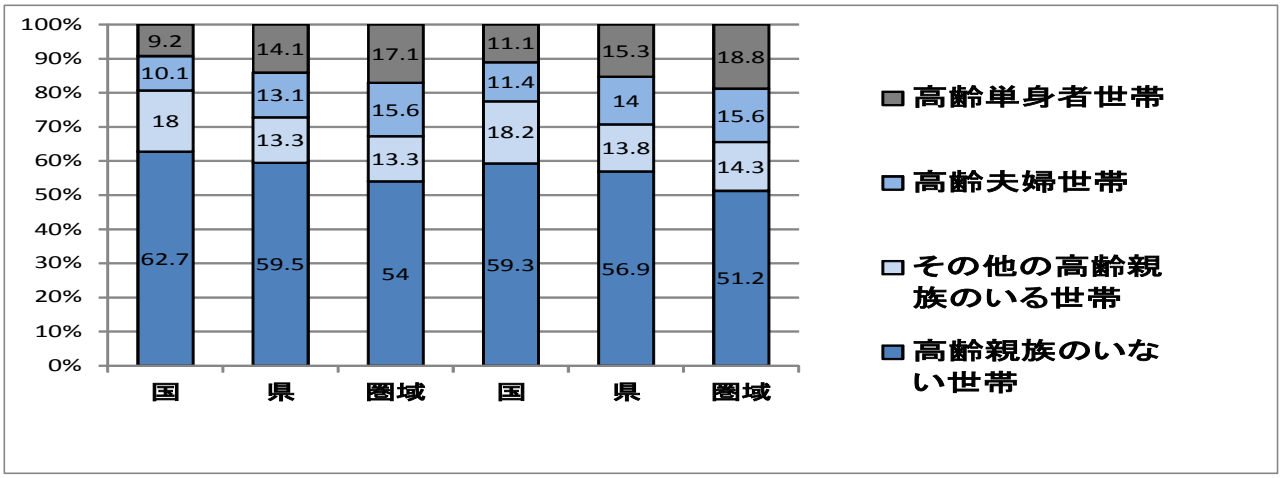
*2　高齢単身世帯：65歳以上の者１人のみの一般世帯（他の世帯員がいないもの）

高齢夫婦世帯：夫65歳以上，妻60歳以上の夫婦一組の一般世帯（他の世帯員がいないもの）

【表7】圏域の世帯構成の推移　（単位：世帯，％）

区　分		平成22年(a)		平成27年(b)		(b)－(a)	
		世帯数	割　合	世帯数	割　合	世帯数	割　合
高齢親族のいない世帯		11,092	54.0	10,200	51.2	△892	△2.8
高齢親族のいる世帯		9,452	46.0	9,710	48.8	258	2.8
	高齢単身世帯	3,511	17.1	3,751	18.8	240	1.7
	高齢夫婦世帯	3,214	15.6	3,111	15.6	△103	0.0
	その他	2,727	13.3	2,848	14.3	121	1.0
一般世帯合計		20,544	100.0	19,910	100.0	△634	0.0

【図9】圏域及び県，国の世帯構成の推移



［国勢調査］

（２）　人口動態

ア　出生

○　圏域の出生数は隔年おきに増減はあるものの，減少傾向をたどっており，平成28年は288人で300人を割り込んだ状態です。

○　出生率も平成28年は6.6となり，前年より1.9ポイント減少し，県平均を下回る結果となっています。

【表8】出生数，出生率等の年次推移

区　分		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
出　生　数（単位：人）	圏域	406	373	380	338	345	357	288
	県	15,124	15,244	14,841	14,637	14,236	14,125	13,688
出　生　率*1（単位：人口千対）	圏域	9.0	8.3	8.3	8.0	7.7	8.5	6.6
	県	8.9	9.0	8.8	8.7	8.6	8.6	8.4
合計特殊出生率	県	1.62	1.64	1.64	1.63	1.62	1.70	1.68
	全国	1.64	1.39	1.41	1.43	1.42	1.45	1.44

［人口動態統計］

*1　出生率：人口千人当たり出生数

イ　死亡

○　平成28年の圏域の死亡数は683人で，平成21年と比較して86人の増加となっています。

○　平成28年の死亡率は16.0で，県平均より2.7ポイント高くなっています。

○　平成７年から出生数が死亡数を下回り，人口の自然減が生じています。

【表9】死亡数，死亡率の年次推移

区　分		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
死　亡　数	圏域	588	637	648	679	652	634	683
（単位：人）	県	20,294	21,047	21,281	21,162	21,413	21,354	21,610
死　亡　率*1	圏域	13.0	14.2	14.7	16.2	14.5	15.5	16.0
（単位：人口千対）	県	11.9	12.4	12.6	12.6	12.9	13.0	13.3

［人口動態統計］

ウ　主要死因別死亡

○　圏域の平成28年における３大生活習慣病死亡の割合は，悪性新生物（27.2％），心疾患（12.6％），脳血管疾患（7.5％）となっており，全死亡の47.3％を占めています。

○　推移を見ると，悪性新生物は，約３割の高率で推移しています。
　脳血管疾患については，年によって変動はありますが，やや減少傾向を示しています。

○　全国においては，悪性新生物は昭和56年以降１位，心疾患は，平成９年以降２位，ですが，平成28年は脳血管疾患は肺炎に次いで４位となっています。
　その他の死因については，肺炎，老衰，不慮の事故，腎不全の順となっています。

○　圏域の平成28年における主な死因別の死亡数は，１位が悪性新生物（186人），２位が心疾患（86人），３位が肺炎（80人）で，以下　老衰，脳血管疾患，不慮の事故の順となっています。

*1　死亡率：人口千人当たり死亡者数

【表10】主要死因別死亡数，死亡総数に対する割合の年次推移　（単位：人，％）

区　分			平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
悪性新生物	圏域	数	142	162	185	170	182	160	186
		率	24.1	25.4	28.5	25.0	27.9	25.2	27.2
	県	数	5,436	5,528	5,520	5,471	5,546	5,379	5,451
		率	26.8	26.3	25.9	25.9	25.9	25.2	25.2
	全国	数	353,499	357,305	360,963	364,872	368,103	370,346	372,986
		率	29.5	28.5	28.7	28.8	28.9	28.7	28.5
心疾患	圏域	数	95	90	109	100	94	101	86
		率	16.2	14.1	16.8	14.7	14.4	15.9	12.6
	県	数	3,123	3,153	3,262	3,111	3,146	3,071	3,180
		率	15.4	15.0	15.3	14.7	14.7	14.4	14.7
	全国	数	189,360	194,926	198,836	196,723	196,925	196,113	198,006
		率	15.8	15.6	15.8	15.5	15.5	15.2	15.1
脳血管疾患	圏域	数	67	58	38	67	66	57	51
		率	11.4	9.1	5.9	9.9	10.1	9.0	7.5
	県	数	2,426	2,457	2,398	2,219	2,166	2,221	2,091
		率	12.0	11.7	11.3	10.5	10.1	10.4	9.7
	全国	数	123,461	123,867	121,602	118,347	114,207	111,973	109,320
		率	10.3	9.9	9.7	9.3	9.0	8.7	8.4
3大生活習慣病計	圏域	数	304	310	332	337	342	318	323
		率	51.7	48.7	51.2	49.6	52.5	50.2	47.3
	県	数	10,985	11,138	11,180	10,801	10,858	10,671	10,722
		率	54.1	52.9	52.5	51.0	50.7	50.0	49.6
	全国	数	666,320	676,098	681,401	679,942	679,235	678,432	680,312
		率	55.7	54.0	54.2	53.6	53.4	52.6	52.0
その他	圏域	数	284	327	316	342	310	316	360
		率	48.3	51.3	48.8	50.4	47.5	49.8	52.7
	県	数	9,309	9,909	10,101	10,361	10,555	10,683	10,888
		率	45.9	47.1	47.5	49.0	49.3	50.0	50.4
	全国	数	530,692	576,968	574,958	588,494	593,769	612,012	627,436
		率	44.3	46.0	45.8	46.4	46.6	47.4	48.0
合計	圏域	数	588	637	648	679	652	634	683
		率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	県	数	20,294	21,047	21,281	21,162	21,413	21,354	21,610
		率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	全国	数	1,197,012	1,253,066	1,256,359	1,268,436	1,273,004	1,290,444	1,307,748
		率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

［人口動態統計］

【表11】圏域の主な死因別の死亡数（平成28年）　（単位：人，全国人口：千人）

死　因	全死因	悪　性新生物	心疾患	肺　炎	脳血管疾　患	老　衰	自　殺
種子島	473	130	59	53	39	40	5
屋久島	210	56	27	27	12	18	1
圏　域	683	186	86	80	51	58	6
全　国	13,07,748	372,986	198,006	119,300	109,320	92,806	21,017

死　因	肝疾患	腎不全	その他の新生物	糖尿病	敗血症	慢性閉塞性肺疾患	不慮の事　故
種子島	6	4	7	4	9	2	20
屋久島	2	3	2	3	11	1	5
圏　域	8	7	9	7	20	3	25
全　国	157,73	24,612	11,474	13,480	11,510	15,686	38,306

死　因	大動脈瘤及び解離	ウイルス肝炎	結　核	交通事故	人　口平成28.10.1
種子島	3	0	0	2	29,290
屋久島	6	0	0	0	12,687
圏　域	9	0	0	2	41,977
全　国	18,145	3,848	1,892	5,278	126,933

［人口動態統計］

エ　死産

○　平成28年の圏域の死産[*1]数は３胎（自然死産３胎）となっています。

○　圏域の死産率は，平成22年までは全国平均を上回っていましたが，平成28年は全国を下回っています。

○　死産率[*2]は年によってばらつきがありますが，減少傾向にあります。
圏域の死産率を自然死産[*3]と人工死産[*4]別に見ると，全国・県と同様に自然死産に比較して人工死産が高くなっています。

【表12】 死産数，死産率（出産千対）の年次推移（総数）　　（単位：人）

区　分			平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
死　産	圏域	数	19	9	14	10	12	6	3
		率	44.7	23.6	35.5	28.7	33.6	16.5	10.3
	県	率	30.0	28.6	27.5	28.1	26.7	26.1	23.3
	全国	率	24.2	23.9	23.4	22.9	22.9	22.0	21.0
（再掲）自然死産	圏域	数	10	3	8	3	4	2	3
		率	23.5	7.9	20.3	8.6	11.2	5.5	10.3
	県	率	11.6	11.0	10.4	10.5	10.6	12.3	10.6
	全国	率	11.2	11.1	10.8	10.4	10.6	10.6	10.1
（再掲）人工死産	圏域	数	9	6	6	7	8	4	0
		率	21.2	15.7	15.2	20.1	22.4	11.0	0.0
	県	率	18.3	17.6	17.0	17.6	16.1	13.9	12.7
	全国	率	13.0	12.8	12.6	12.5	12.3	11.4	10.9

［人口動態統計］

オ　乳児死亡

○　圏域の乳児死亡[*5]については，平成22年～26年に0～１人でしたが，平成27年には２人，平成28年は１人となっています。新生児死亡[*6]については，平成22年，24年，27年に１人でしたが，平成28年は０人となっています。

○　県の平成28年の乳児死亡割合は，「周産期に発生した病態」が31.2％と最も高く，次いで「先天奇形・変形及び染色体異常」が28.1％となっています。

---

*1　死産：妊娠満12週（第４月）以後の死産であり，自然死産と人工死産がある。
*2　死産率：出産数（出生数＋死産数）千人当たりの死産数
*3　自然死産：人工死産以外の死産
*4　人工死産：胎児の母体内生存が確実であるときに，人工的処置を加えたことにより死産に至った場合
*5　乳児死亡：生後１歳未満の死亡
*6　新生児死亡：生後４週未満の死亡

【表13】乳児・新生児死亡数

区　分		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
乳児死亡数	西之表市	0	0	0	0	0	1	0
	中種子町	0	0	0	0	0	0	1
	南種子町	1	0	0	0	0	0	0
	屋久島町	0	0	1	0	1	1	0
	計	1	0	1	0	1	2	1
新生児死亡数	西之表市	0	0	0	0	0	1	0
	中種子町	0	0	0	0	0	0	0
	南種子町	1	0	0	0	0	0	0
	屋久島町	0	0	1	0	0	0	0
	計	1	0	1	0	0	1	0

［人口動態統計］

カ　周産期死亡

○　圏域の平成28年の周産期死亡率[*1]は3.4となっており，県平均3.1とほぼ等しくなっています。

○　圏域の周産期死亡率は増減はありますが，平成25年～平成27年は県を下回っています。

【表14】母子保健の主な指標

区　分 / 年	乳児死亡率（出生千対）		新生児死亡率（出生千対）		周産期死亡率（出産千対）		低出生体重児出生割合(出生百対)		死　産　率（出産千対）		妊産婦死亡率（出産10万対）	
	圏域	県	圏域	県	圏域	県	圏域	県	圏域	県	圏域	県
平成22年	2.5	2.2	2.5	1.0	9.4	4.4	8.4	10.4	44.7	30.0	0.0	6.4
平成23年	0.0	2.4	0.0	1.0	2.6	4.5	9.4	10.5	23.6	28.6	0.0	6.4
平成24年	2.6	1.9	2.6	0.9	7.6	3.4	8.9	10.2	35.5	27.5	0.0	0.0
平成25年	0.0	2.5	0.0	1.0	2.9	3.3	9.5	10.4	28.7	28.1	0.0	0.0
平成26年	2.9	2.7	0.0	1.2	2.8	3.3	9.9	11.1	33.6	26.7	0.0	0.0
平成27年	5.6	2.6	2.8	1.1	2.8	4.1	7.8	10.4	16.5	26.1	0.0	0.0
平成28年	3.5	2.3	0.0	0.7	3.4	3.1	7.6	10.3	10.3	23.3	0.0	0.0

［人口動態統計］

*1　周産期死亡率：出産数千人当たりの周産期死亡数

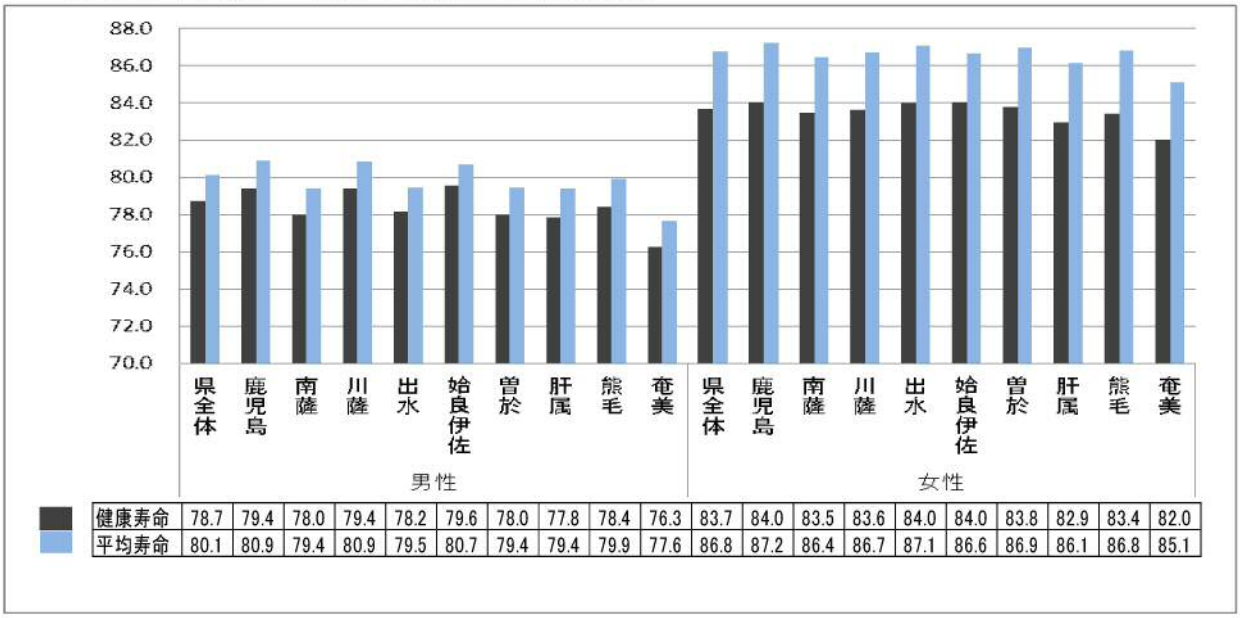
（3）　健康指標

ア　平均寿命と健康寿命

直近の平均寿命や健康寿命を圏域別に比較するため，独自に平均寿命や健康寿命の算出[*1]を行いました。

○　圏域の平均寿命は男性が79.9歳，女性は86.8歳となっています。
○　圏域の健康寿命は男性が78.4歳，女性は83.4歳となっています。
○　平均寿命と健康寿命の差を見ると，男性では1.5年，女性では3.4年となっています。

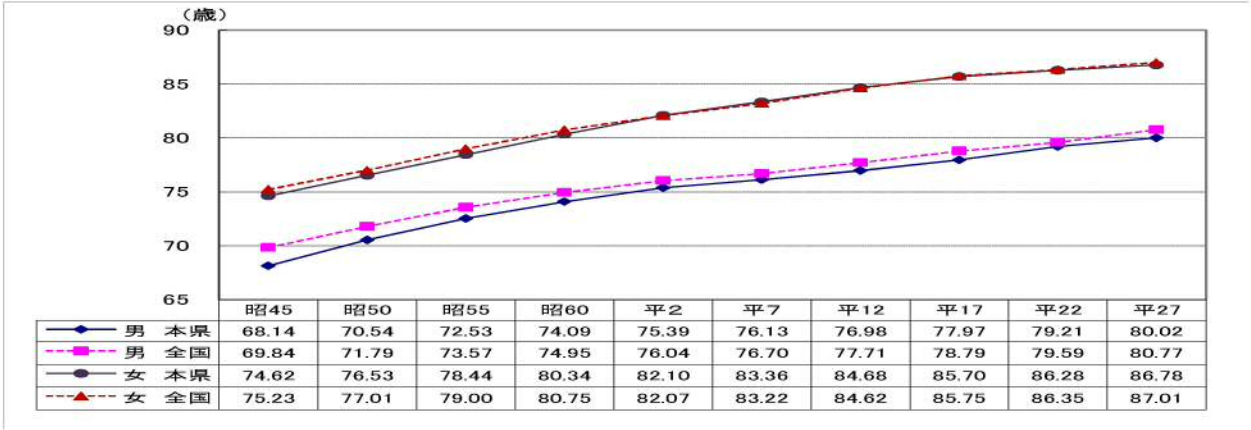
【図10】圏域別・性別平均寿命と健康寿命



	県全体	鹿児島	南薩	川薩	出水	姶良伊佐	曽於	肝属	熊毛	奄美	県全体	鹿児島	南薩	川薩	出水	姶良伊佐	曽於	肝属	熊毛	奄美
健康寿命	78.7	79.4	78.0	79.4	78.2	79.6	78.0	77.8	78.4	76.3	83.7	84.0	83.5	83.6	84.0	84.0	83.8	82.9	83.4	82.0
平均寿命	80.1	80.9	79.4	80.9	79.5	80.7	79.4	79.4	79.9	77.6	86.8	87.2	86.4	86.7	87.1	86.6	86.9	86.1	86.8	85.1

［県保健医療福祉課］

【図11】平均寿命の年次推移



	昭45	昭50	昭55	昭60	平2	平7	平12	平17	平22	平27
男　本県	68.14	70.54	72.53	74.09	75.39	76.13	76.98	77.97	79.21	80.02
男　全国	69.84	71.79	73.57	74.95	76.04	76.70	77.71	78.79	79.59	80.77
女　本県	74.62	76.53	78.44	80.34	82.10	83.36	84.68	85.70	86.28	86.78
女　全国	75.23	77.01	79.00	80.75	82.07	83.22	84.62	85.75	86.35	87.01

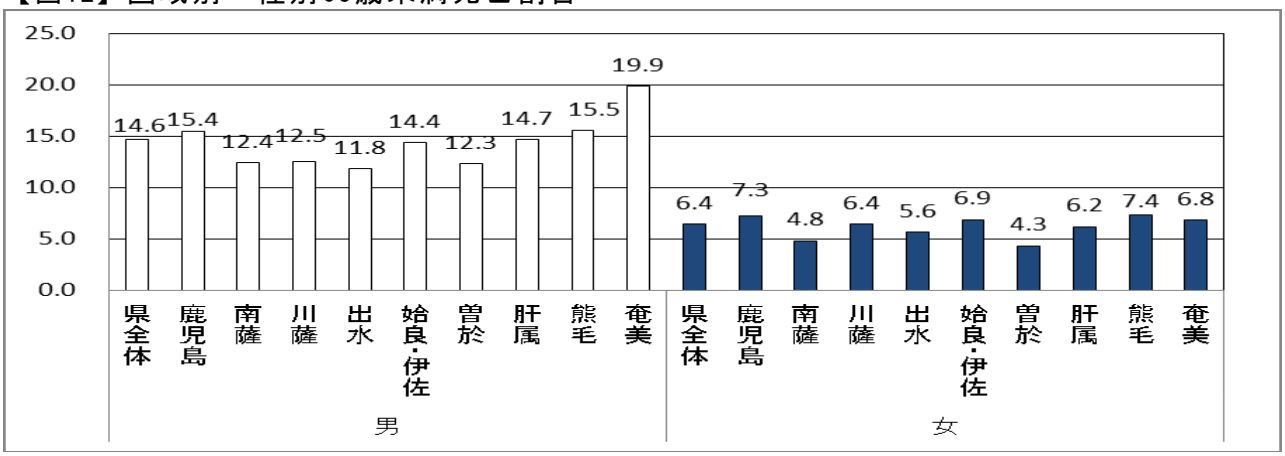
［都道府県生命表］

*1　健康寿命＝心身ともに自立した活動的な状態で生存できる期間
現在，国の研究班が行った健康寿命の算出には３種類の指標が用いられている
①「日常生活に制限のない期間の平均」国民生活基礎調査と生命表を基礎情報として算出。（全国と比較した数値の算出方法）
②「自分が健康であると自覚している期間の平均」国民生活基礎調査データを活用
③「日常生活動作が自立している期間の平均」平成27年度の要介護２から５までの認定者数，年齢階級別人口，及び年齢階級別死亡数を基礎として算出。（圏域毎に比較した数値の算出方法）

イ　早世の状況

○　平成27年の圏域の65歳未満死亡割合[*1]は，男性15.5，女性7.4です。
○　男女とも県（男性14.6，女性6.4）より高くなっています。

【図12】圏域別・性別65歳未満死亡割合

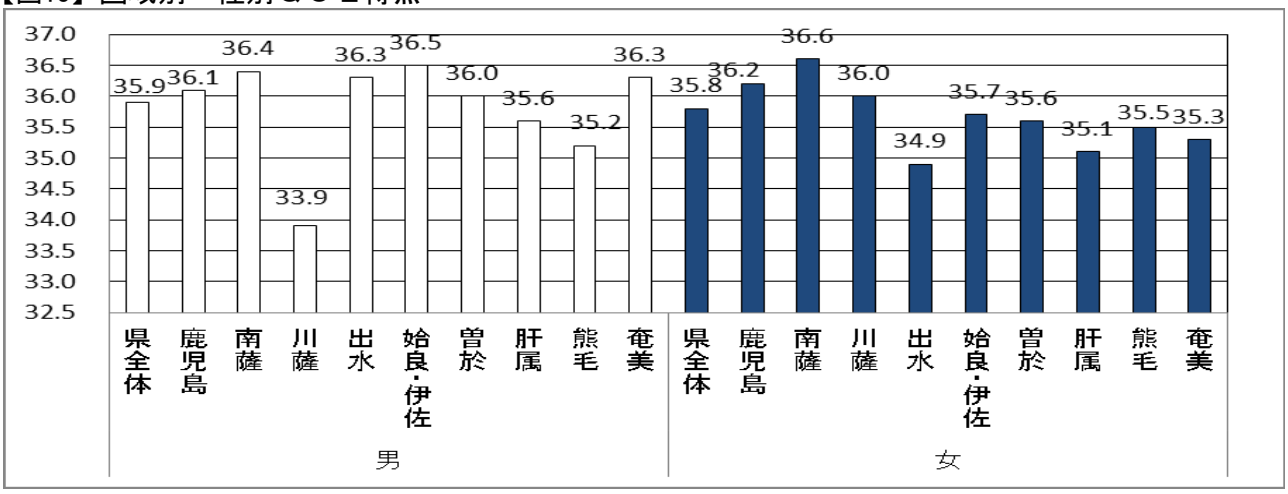


［健康企画課］

ウ　QOL[*2]

○　圏域の男性は35.2点，女性は35.5点です。
○　男女とも得点は県（男性35.9点，女性35.8点）より低くなっています。

【図13】圏域別・性別ＱＯＬ得点



［平成28年度県民保健医療意識調査］

---

*1　65歳未満死亡割合：(65歳未満の死亡数／総死亡数)。

*2　ＱＯＬ：生活の質である。生きがいや満足感，幸福感などを規定している様々な要因の質のこと。生活の自意識や生活者を取り巻く環境などが，この諸要因を構成していると考えられており，これらのバランスの良い向上が生活の質の向上につながると考えられている。

本章においては，下記によりＱＯＬを数値化の上，分析を行っている。

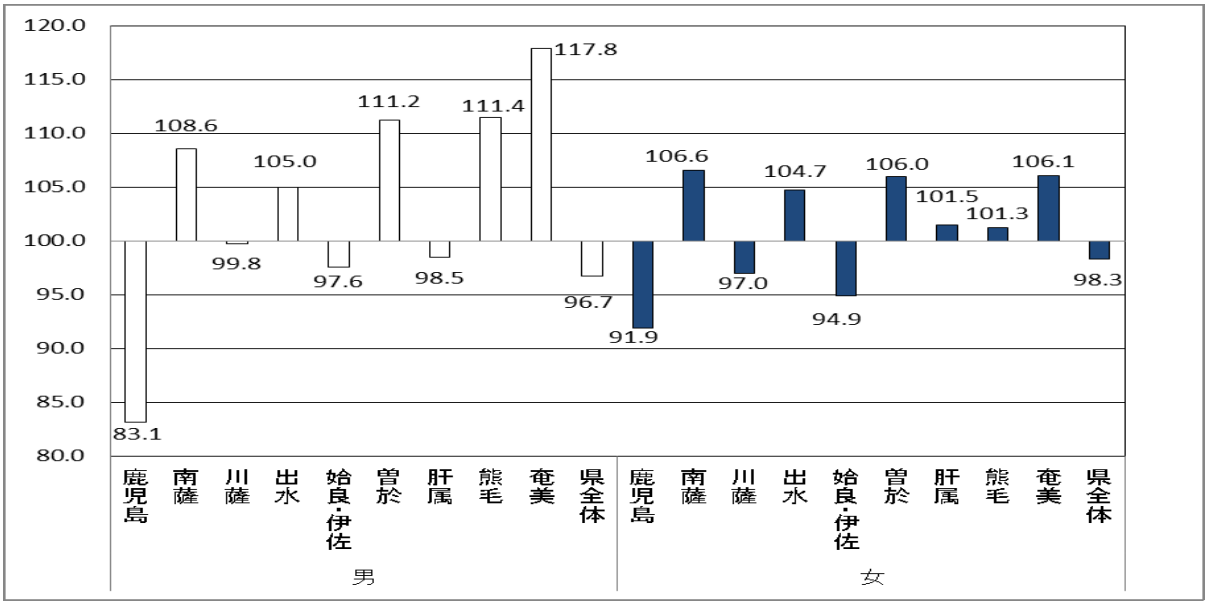
・基礎資料：平成28年度県民保健医療意識調査
・数値化の方法：県独自に設定した身体的領域・心理的領域・社会的領域・環境等の分野からなる11項目の設問に対し「非常に満足（５点)」「満足（４点)」「どちらでもない（３点)」「不満（２点)」「全く不満（１点)」の５段階評価を行い，各項目の得点の総合計をＱＯＬとしている。

エ　SMR[*1]

（ア）　総死亡

○　圏域のＳＭＲは男女とも全国より高くなっています。

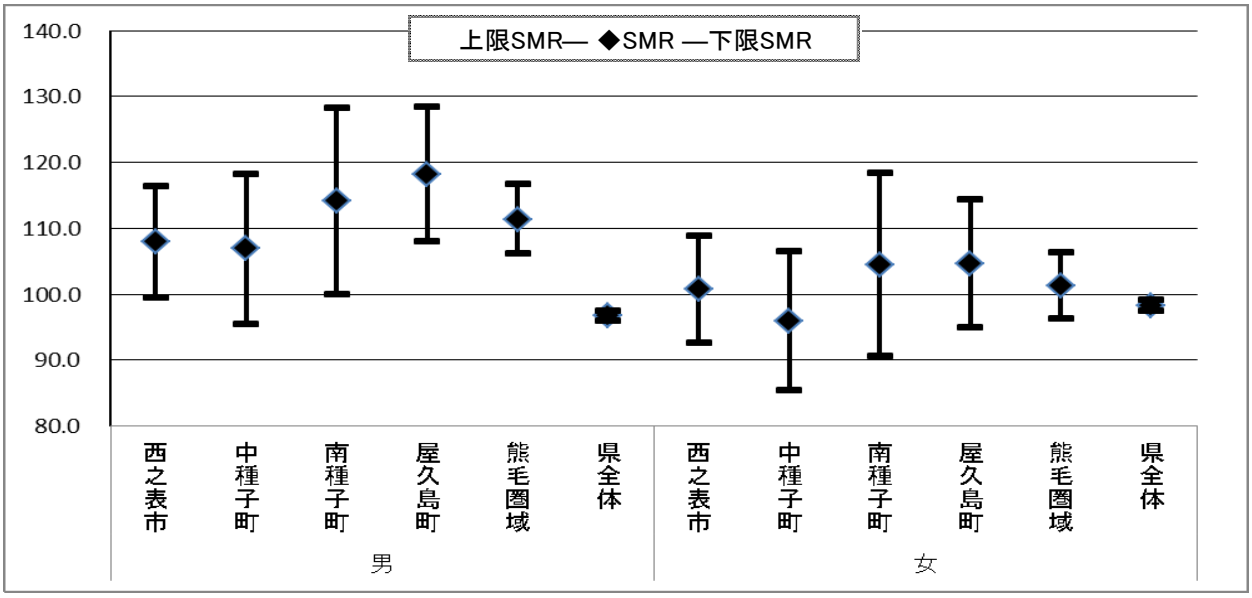
【図14】圏域別・性別ＳＭＲ（総死亡　平成24年～28年）



［県保健医療福祉課・健康増進課］

○　市町別のＳＭＲは，男性は全ての市町で全国より高くなっています。
○　また，女性は中種子町が全国より低くなっています。

【図15】市町別・性別ＳＭＲ（総死亡　平成24年～28年）



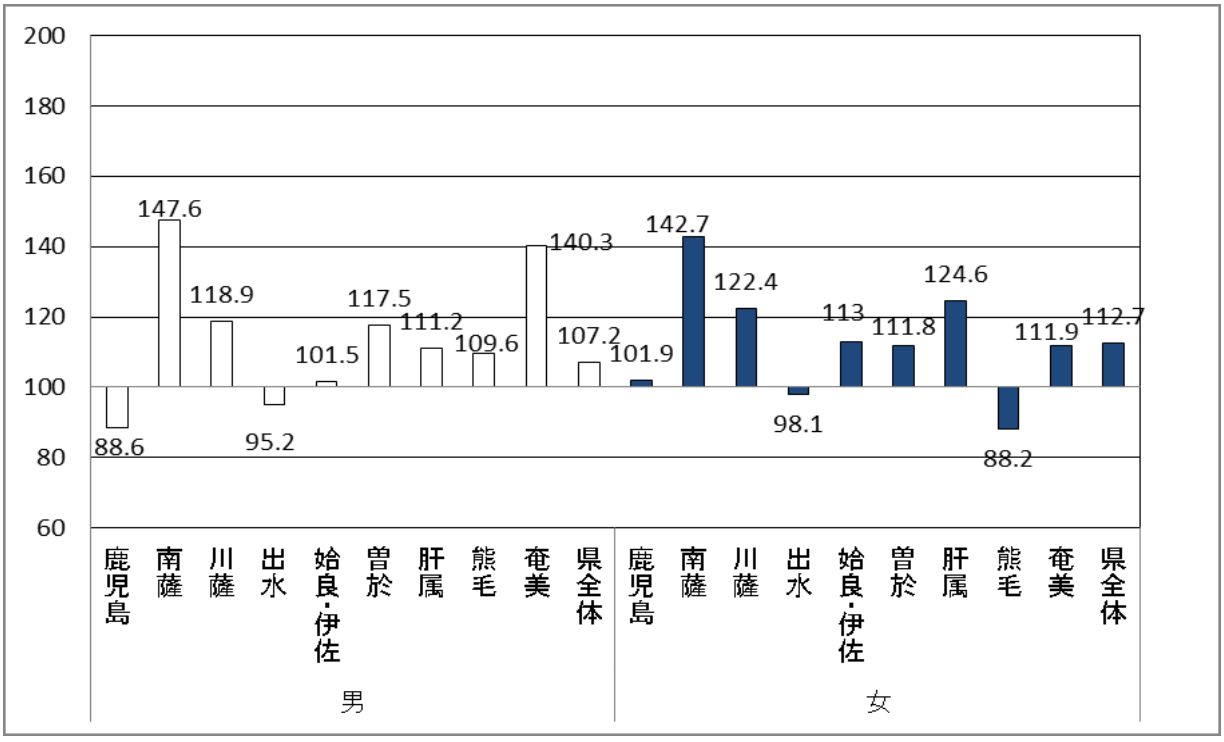
［県保健医療福祉課・健康増進課］

*1　ＳＭＲ（標準化死亡比）：地域の年齢構成を均一にした死亡率のこと。全国平均を100とし，ＳＭＲが100より大きいときは全国に比べて死亡率が高いと判断され，100より小さければ全国に比べて死亡率が低いと判断される。死亡データは平成24年から平成28年を使用した。本計画では，ただし書がない以外は，平成24年から平成28年データをもとに算出している。

（イ） 脳血管疾患

○ 圏域のＳＭＲは，男性が全国より高くなっています。

【図16】圏域別・性別ＳＭＲ（脳血管疾患　平成24年～28年）

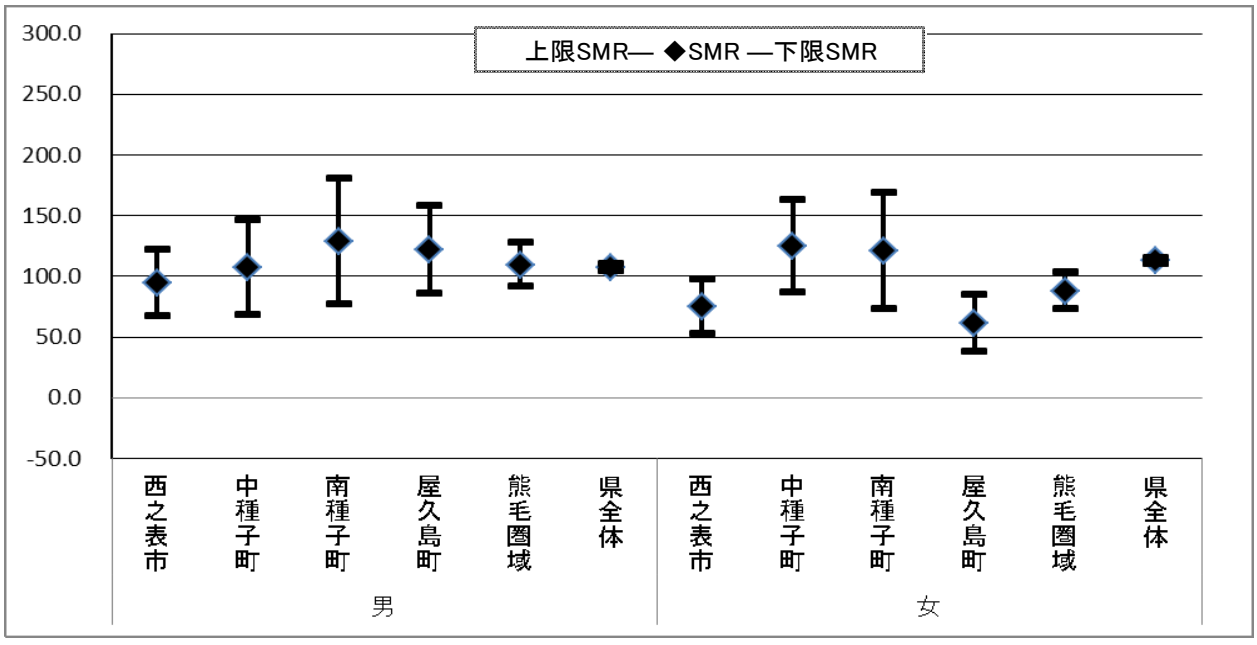


［県保健医療福祉課・健康増進課］

○　市町別のＳＭＲは，男性は中種子町，南種子町，屋久島町が全国より高くなっています。

○　また，女性は中種子町，南種子町が全国より高くなっています。

【図17】市町別・性別ＳＭＲ（脳血管疾患　平成24年～28年）

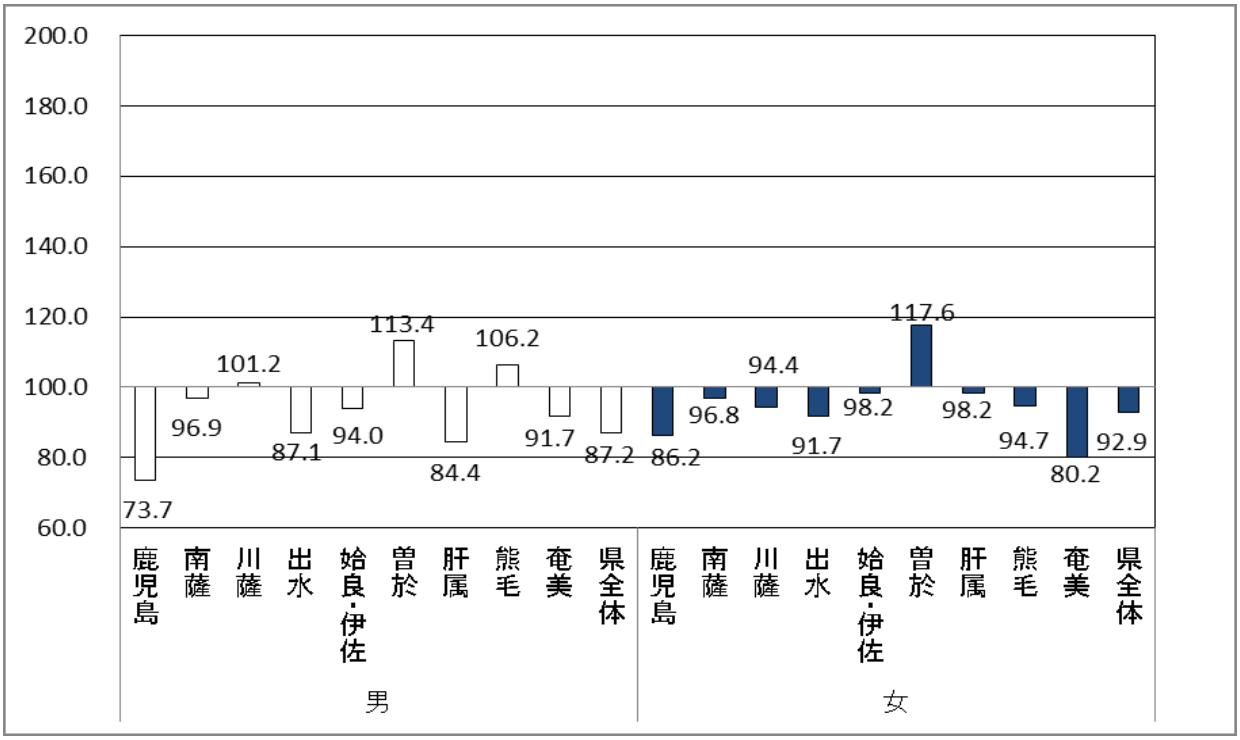


［県保健医療福祉課・健康増進課］

（ウ）　心疾患

○　圏域のＳＭＲは，男性は全国より高く，女性は全国より低くなっています。

【図18】圏域別・性別ＳＭＲ（心疾患　平成24年～28年）

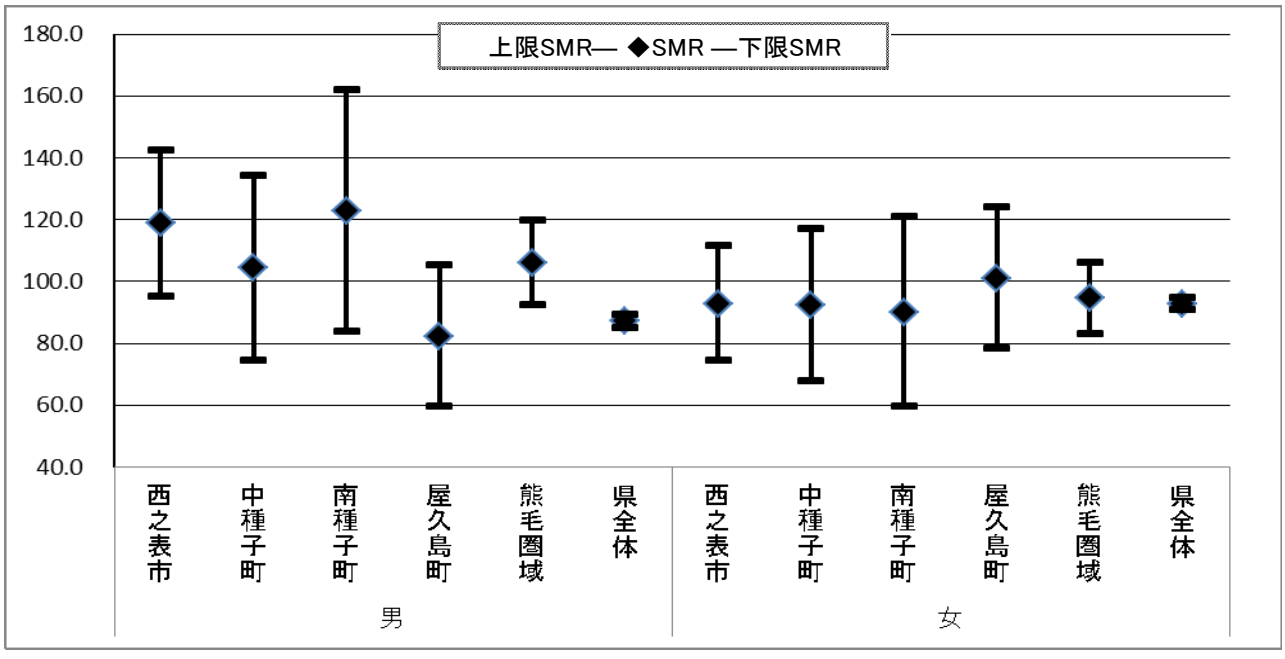


［県保健医療福祉課・健康増進課］

○　市町別のＳＭＲは，男性は西之表市，中種子町，南種子町が全国より高くなっています。

○　また，女性は屋久島町が全国より高くなっています。

【図19】市町別・性別ＳＭＲ（心疾患　平成24年～28年）

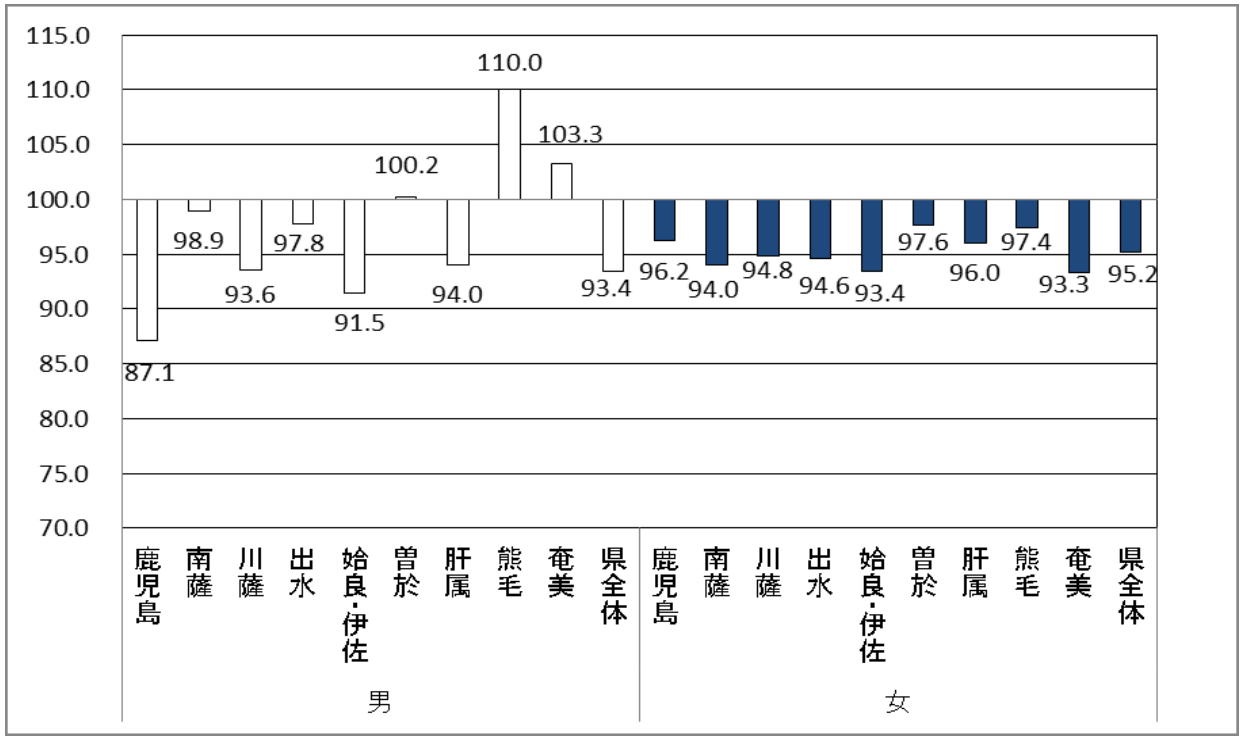


［県保健医療福祉課・健康増進課］

（エ）　悪性新生物

○　圏域のＳＭＲは，男性は全国より高くなっています。
○　また，女性は全国より低くなっています。

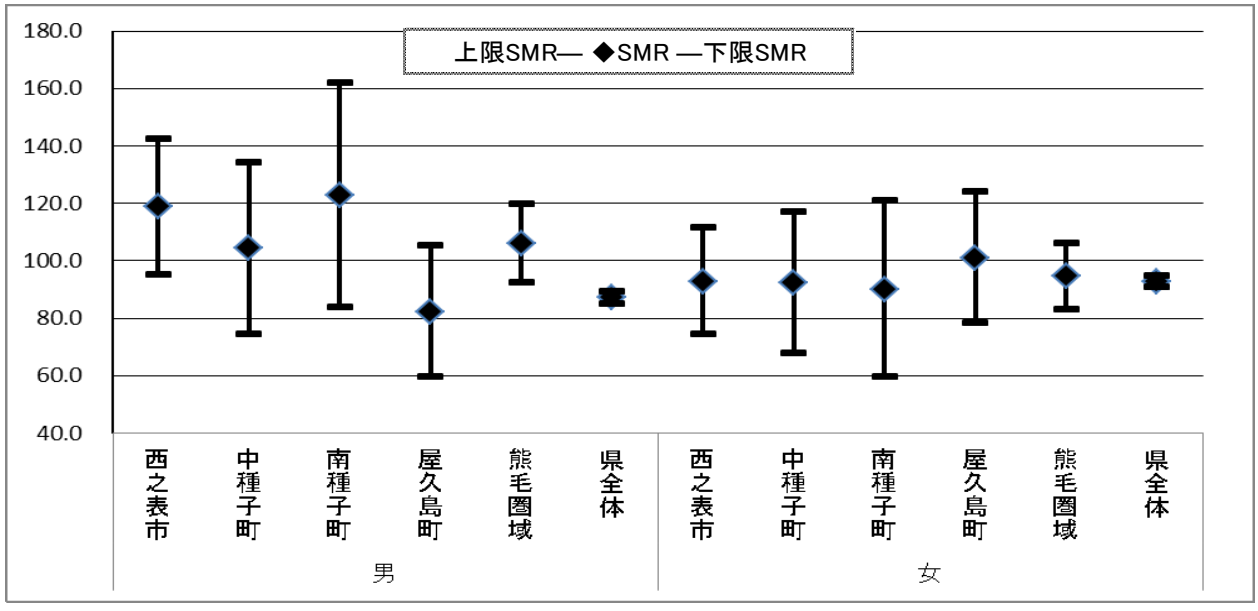
【図20】圏域別・性別ＳＭＲ（悪性新生物　平成24年～28年）



［県保健医療福祉課・健康増進課］

○　市町別のＳＭＲは，男性は西之表市，中種子町，南種子町が全国より高くなっています。
○　また，女性は屋久島町が全国より高くなっています。

【図21】市町別・性別ＳＭＲ（悪性新生物　平成24年～28年）

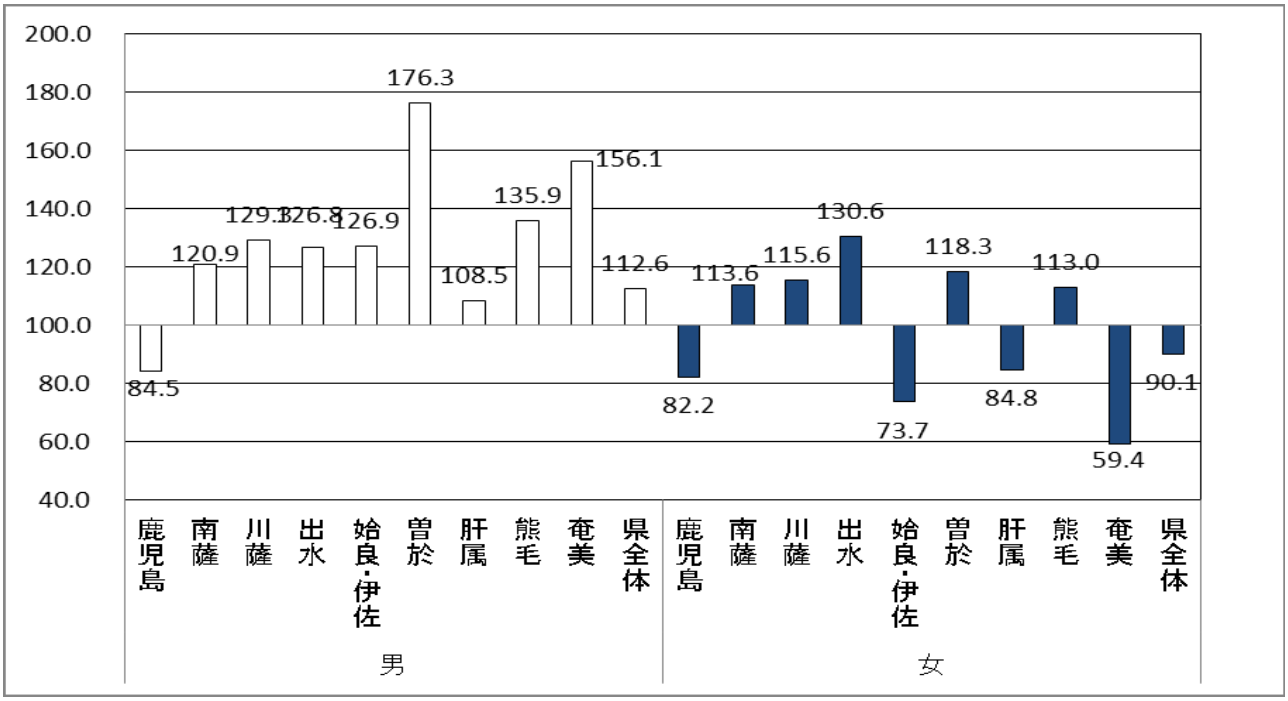


［県保健医療福祉課・健康増進課］

（オ）　自殺

○　圏域のＳＭＲは，男女とも全国より高くなっています。

【図22】圏域別・性別ＳＭＲ（自殺　平成24年～28年）

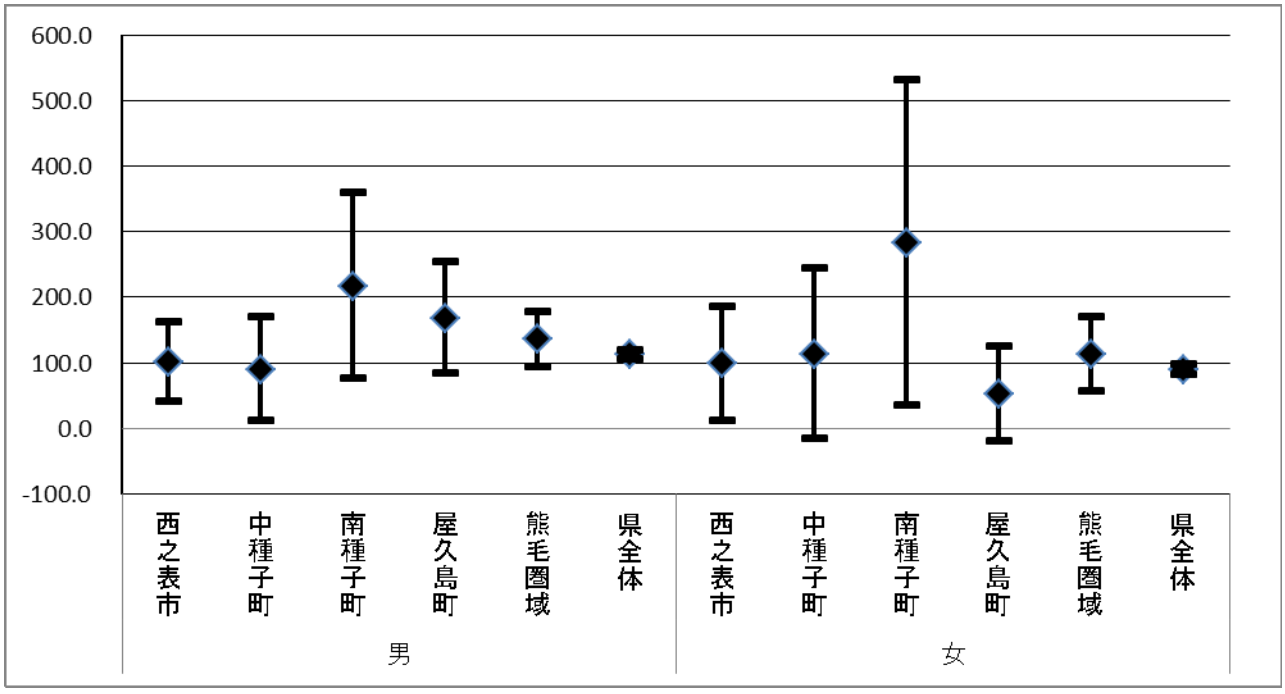


［県保健医療福祉課・健康増進課］

○　市町別のＳＭＲは，男性は西之表市，南種子町，屋久島町が全国より高くなっています。

○　また，女性は中種子町，南種子町が全国より高くなっています。

【図23】市町別・性別ＳＭＲ（自殺　平成24年～28年）



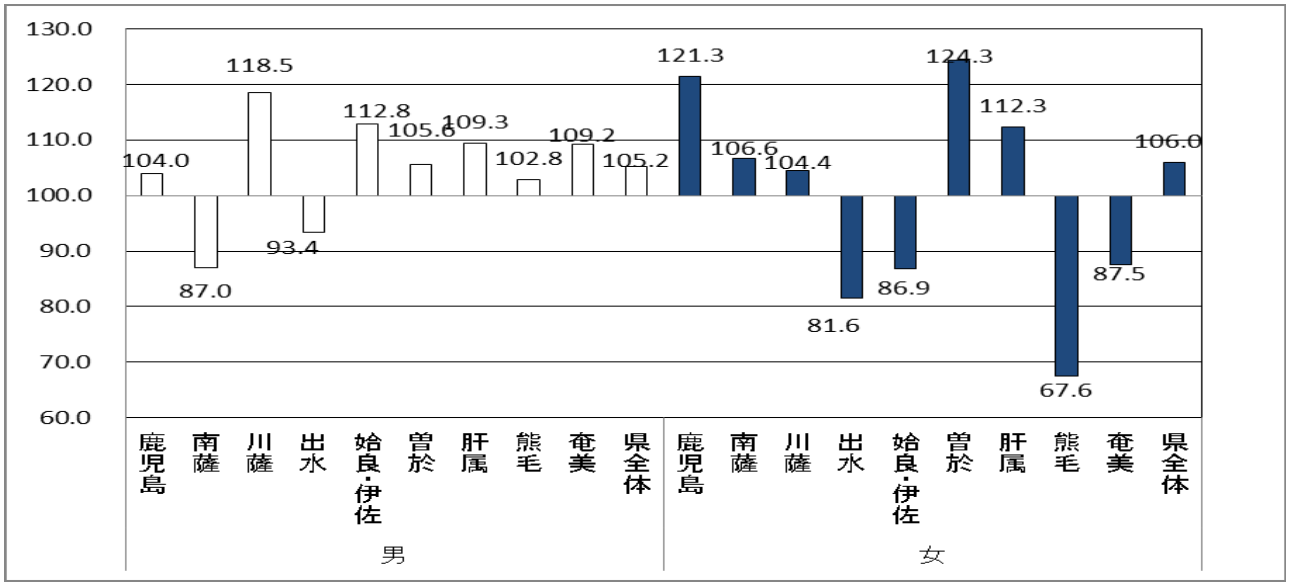
［県保健医療福祉課・健康増進課］

（カ）　糖尿病

○　圏域のＳＭＲは，男性は全国より高くなっています。

○　また，女性は全国より低くなっています。

【図24】圏域別・性別ＳＭＲ（糖尿病　平成24年～28年）

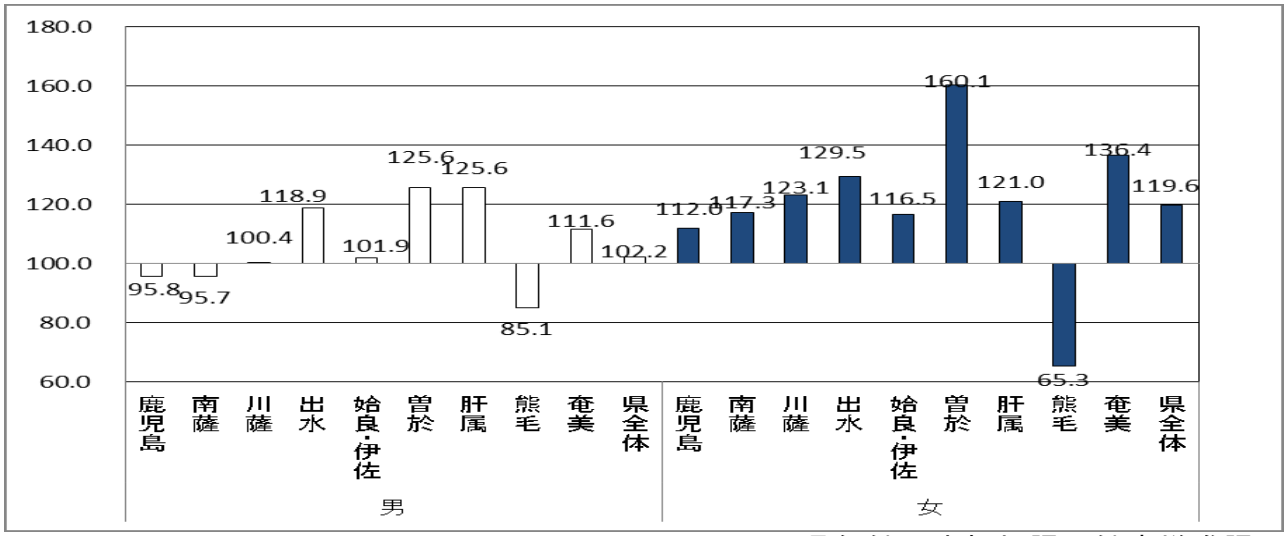


［県保健医療福祉課・健康増進課］

（キ）　腎不全

○　圏域のＳＭＲは，男女とも全国より低くなっています。

【図25】圏域別・性別ＳＭＲ（腎（じん）不全　平成24年～28年）



［県保健医療福祉課・健康増進課］

まとめ（ＳＭＲ（標準化死亡比））

○　熊毛保健医療圏は，①総死亡（男性，女性）②脳血管疾患（男性）③心疾患（男性）④悪性新生物（男性）⑤自殺（男性，女性）⑥糖尿病（男性）が全国より高くなっています。

（4）　疾病構造

ア　患者数

○　平成28年度県医療施設機能等調査より患者の受療率（人口10万人当たりの受療患者数）をみると，圏域は，入院・外来とも県より低くなっています。

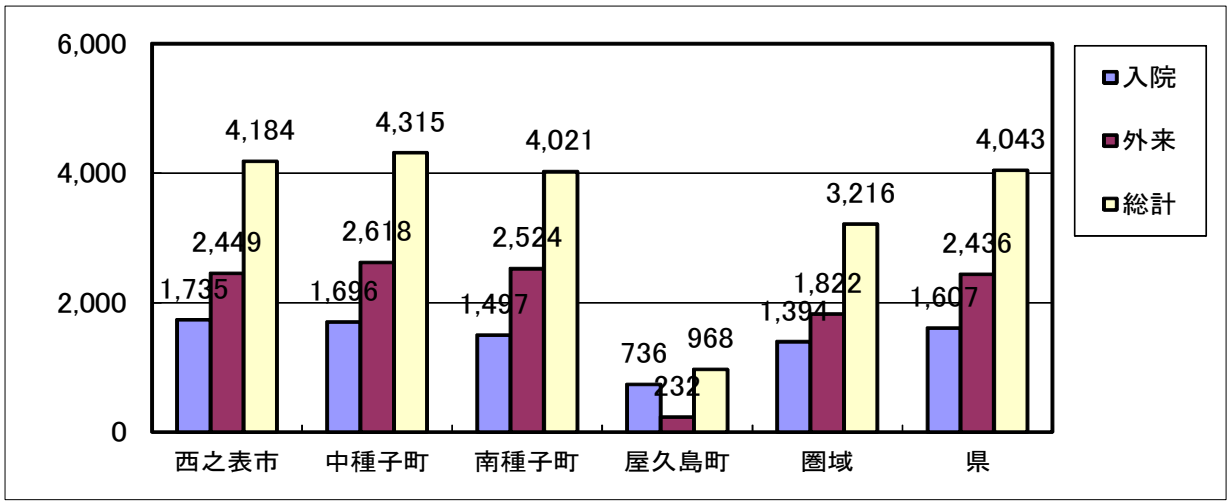
○　受療率の総計を市町別にみると，中種子町が4,315人と圏域で最も高く，西之表市4,184人，南種子町4,021人の順となっていますが，南種子町と屋久島町が県より低くなっています。

○　入院受療率は，西之表市が1,735人で最も高く，中種子町1,696人，南種子町1,497人の順となっていますが，中種子町は県より高くなっています。

○　外来受療率は，中種子町が2,618人で最も高く，南種子町2,524人，西之表市2,449人の順となっていますが，屋久島町以外は県より高くなっています。

○　圏域の病院・一般診療所における入院・外来患者数は，病院入院が557人（40.5%），診療所入院が39人（2.8%），病院外来が617人（44.9%），診療所外来が162人（11.8%）となっています。

【図26】平成28年市町別受療率（人口10万対）



［平成28年度県医療施設機能等調査*1］

【表15】 圏域の病院及び一般診療所の患者数（平成28年12月14日時点）

区分	病院		診療所		計	
	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)	患者数(人)	割合(%)
入院	557	40.5	39	2.8	596	43.3
外来	617	44.9	162	11.8	779	56.7
総数	1,174	85.4	201	14.6	1,375	100.0

［平成28年度県医療施設機能等調査］

*1　県医療施設機能等調査 ： 本県における病院や一般診療所の医療設備の保有状況を機能別に把握すること等により，医療機関相互の業務連携の一層の推進方法等を検討するとともに，県の保健医療行政の推進のための基礎資料を得ることを目的として，県内全ての病院・診療所（歯科診療所を除く）を対象に実施する調査。平成28年度の熊毛保健医療圏の有効回答率は80.0%（県の有効回答率は86.3%）。

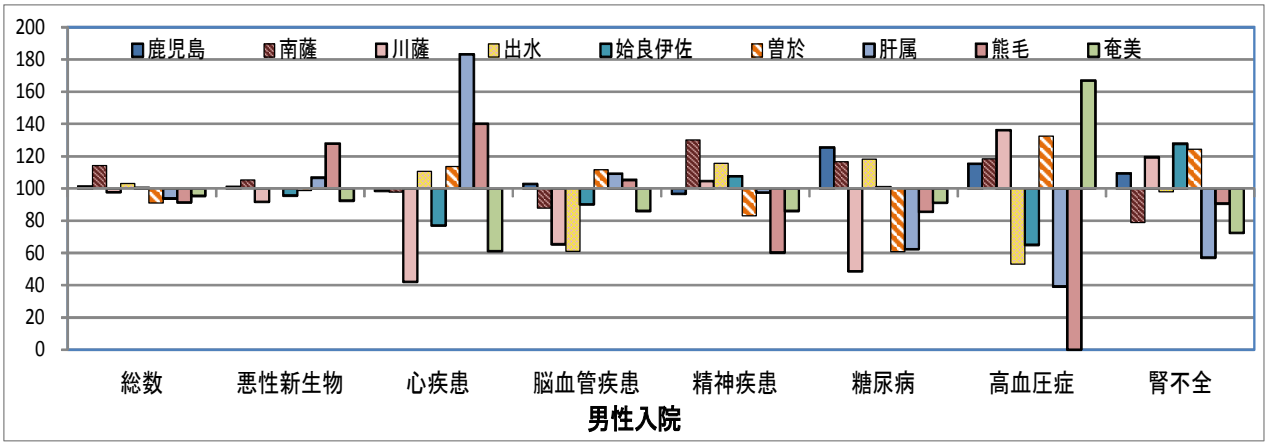
イ　有病状況

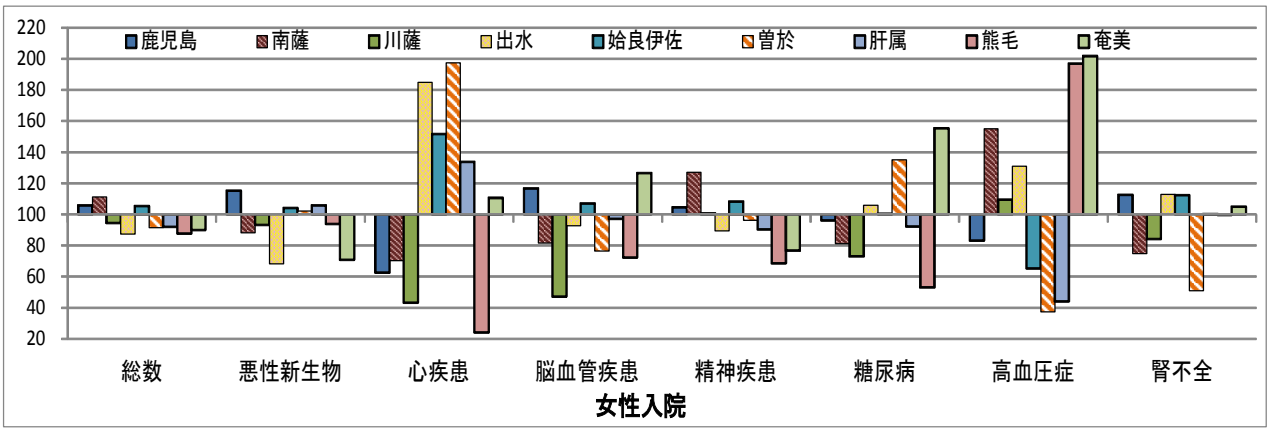
○　平成27年，平成28年の各年５月分の国保レセプトデータをもとに，圏域別・性別の有病状況を求めたものが次のグラフです。

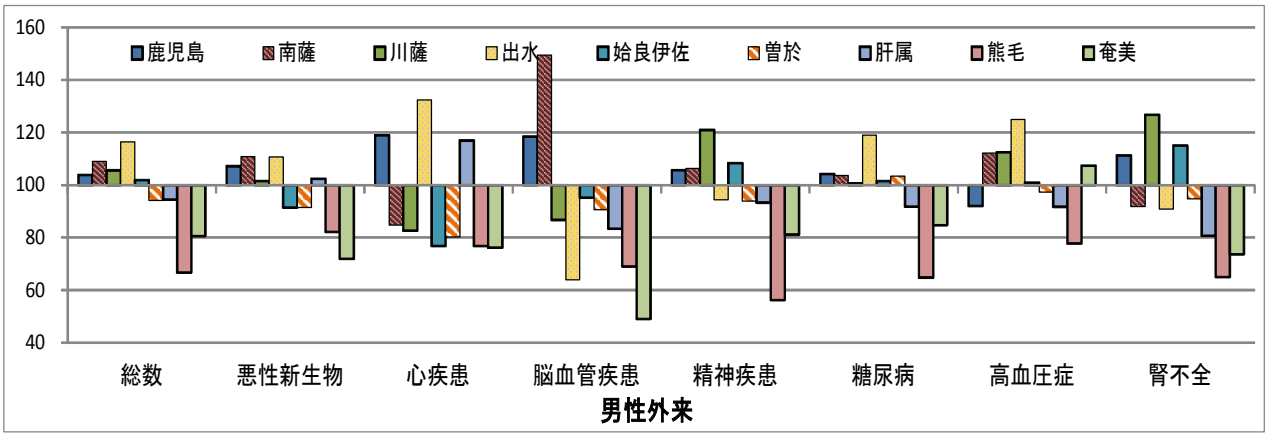
なお，各市町の国保加入者の高齢化率の差異による疾病受療率への影響を補正するため，県を基準（基準値100）として年齢を調整した「標準化受診比」を算出しました。

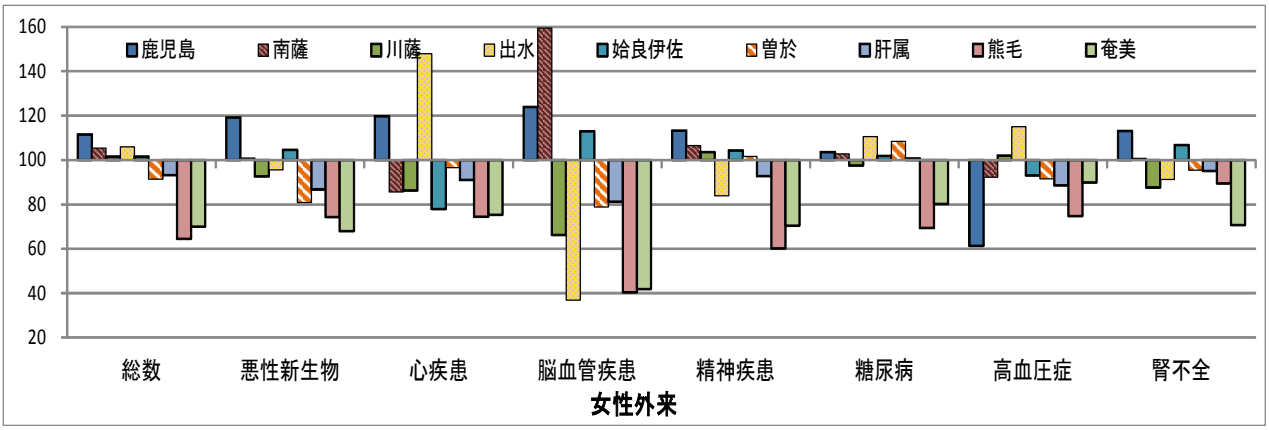
○　圏域の入院の標準化受診比は，男性は，心疾患，悪性新生物，脳血管疾患，女性は，高血圧症が県に比べ高くなっています。

【図27】圏域別の標準化受診比









［県保健医療福祉課］

ウ　平均在院日数

○　平成27年の全病床における平均在院日数は，種子島地区で34.4日，屋久島地区で28.1日であり，いずれも県の日数（43.2）より短くなっています。

○　しかし，患者数の多い一般病床を見ると，種子島地区で23.2日，屋久島地区で28.1日となっており，いずれも県より長くなっています。

【表16】圏域の平均在院日数の推移　（単位：日）

区分	平成25年				平成26年				平成27年			
	種子島	屋久島	県	全国	種子島	屋久島	県	全国	種子島	屋久島	県	全国
一般病床	23.9	28.3	20.6	17.2	22.7	30.4	20.2	16.8	23.2	28.1	20.6	16.5
療養病床	－	－	134.1	168.3	－	－	130.4	164.6	－	－	134.1	158.2
精神病床	188.9	－	401.8	284.7	355.2	－	380.8	281.2	245.0	－	381.0	274.7
結核病床	－	17.6	78.3	68.8	－	－	78.1	66.7	－	－	78.3	67.3
感染症病床	－	－	12.6	9.6	－	－	8.9	8.9	－	－	12.6	8.2
総数	34.0	28.3	45.2	29.2	33.0	30.4	44.7	28.6	34.4	28.1	43.2	27.9

［衛生統計年報］

エ　病床利用率

○　平成27年の全病床の病床利用率は種子島地区で86.6%，屋久島地区で88.3%となっています。

【表17】病床利用率の推移　（単位：%）

区分	平成25年				平成26年				平成27年			
	種子島	屋久島	県	全国	種子島	屋久島	県	全国	種子島	屋久島	県	全国
一般病床	79.6	88.4	78.9	75.5	80.7	88.4	71.5	74.8	83.8	88.9	75.4	75.0
療養病床	－	－	88.9	89.9	－	－	88.8	89.4	－	－	87.1	88.8
精神病床	85.7	－	90.6	88.1	90.6	－	90.4	87.3	94.8	－	89.7	86.5
結核病床	－	11.1	25.9	34.3	－	－	25.7	34.7	－	－	30.9	35.4
感染症病床	－	－	7.2	3.0	－	－	6.8	3.2	－	－	5.4	3.1
総数	80.4	88.1	81.2	81.0	82.9	87.8	82.7	80.3	86.6	88.3	82.3	80.1

［衛生統計年報］

オ　入院患者の動向

○　圏域の患者の入院状況をみると，62.5%の患者が圏域内に入院しており，圏域外への入院は，鹿児島圏域への入院が34.8%，姶良・伊佐圏域への入院が2.5%などとなっています。

圏域外に入院している患者の割合は37.5%となりますが，これを県内の保健医療圏別に見ると，曽於地区の次に高くなっています。

【表18】病院入院患者の移動の状況　（単位：人）

		鹿児島	南薩	川薩	出水	姶良・伊佐	曽於	肝属	熊毛	奄美	県外	合計
病院の所在する二次保健医療区	鹿児島	8,116	503	283	119	519	66	214	194	159	168	10,341
		94.0%	16.1%	14.9%	10.4%	13.7%	8.0%	9.5%	34.8%	10.8%	41.8%	42.9%
	南薩	204	2,592	4	4	6	1	5	1	1	16	2,834
		2.4%	83.2%	0.2%	0.4%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.1%	4.0%	11.8%
	川薩	66	1	1,515	95	15	1	―	―	―	6	1,699
		0.8%	0.0%	79.8%	8.3%	0.4%	0.1%	―	―	―	1.5%	7.0%
	出水	5	―	22	894	3	―	1	―	―	10	935
		0.1%	―	1.2%	78.4%	0.1%	―	0.0%	―	―	2.5%	3.9%
	姶良・伊佐	226	20	74	28	3,249	97	140	14	37	134	4,019
		2.6%	0.6%	3.9%	2.5%	85.5%	11.7%	6.2%	2.5%	2.5%	33.3%	16.7%
	曽於	2	―	―	―	2	489	33	―	―	37	563
		0.0%	―	―	―	0.1%	59.0%	1.5%	―	―	9.2%	2.3%
	肝属	7	1	―	―	7	175	1,862	―	1	23	2,076
		0.1%	0.0%	―	―	0.2%	21.1%	82.6%	―	0.1%	5.7%	8.6%
	熊毛	1	―	―	―	―	―	―	348	―	2	351
		0.0%	―	―	―	―	―	―	62.5%	―	0.5%	1.5%
	奄美	3	―	―	―	―	―	―	―	1,274	6	1,283
		0.0%	―	―	―	―	―	―	―	86.5%	1.5%	5.3%
	全体	8630	3,117	1,898	1,140	3,799	829	2,255	557	1,472	402	24101
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

［平成28年度県医療施設機能等調査］

（5）　保健医療に関する意識・行動

県では，県民の保健医療に関する意識，要望等を把握するため，県民の満20歳以上から無作為に抽出した5,000人を対象に，平成29年1月にアンケート調査を実施し，54.6%の有効回答を得ました。

このうち，熊毛圏域では274人にアンケート調査を実施し，173件の有効回答（調査対象数の63.1%）を得ました。

なお，県内各市町村の抽出率を均等にするために，熊毛地域の規正標本数は73と算定しています。

調査結果の概要は次のとおりとなっています。

ア　健康診断

（ア）　健康診断の受診状況

○　圏域の最近１年間に健康診断（がんのみの健診，妊産婦健診，歯の健康診査，病院や診療所で行う診療としての検査を除く）を受診した方の割合は，70.5%となっています。

【表19】　最近１年間の健康診断の受診状況

（単位：%）

区　　分	県　全　体 (2,729)	熊毛保健医療圏 (72)
受けた	67.6	70.5
受けなかった	31.9	29.5
無回答	0.5	0.0

注）　■は県全体より高い値　　［平成28年度県民保健医療意識調査］

（イ）　医療機関への受診の勧め

○　圏域の健康診断の受診者の中で，「医療機関の受診を勧められて，医療機関に行った」は30.3%，「医療機関の受診を勧められたが，医療機関に行かなかった」は9.0%となっています。

【表20】医療機関への受診の勧告（健診受診者中）

（単位：%）

区　　分	県　全　体 (1,845)	熊毛保健医療圏 (51)
勧められて医療機関に行った	28.2	30.3
勧められたが医療機関に行かなかった	6.8	9.0
勧められていない	60.6	56.6
無回答	4.4	4.1
計	100.0	100.0

注）　■網掛けは県全体より高い値　　［平成28年度県民保健医療意識調査］

イ　医療体制について何を優先して充実させるべきか

県の医療体制について何を優先させるべきかについては，圏域では「地域における救急医療体制」（26.6%）が最も多く，次いで「高度な医療が受けられる環境の整備」（25.4%）となっています。

【表21】優先させるべき医療体制（複数回答）

（単位：%）

区　　分	県全体 (2,729)	熊毛保健医療圏 (72)
県内において，複雑で高い技術が要求される手術など，高度な医療が受けられる環境の整備	30.0	25.4
地域における救急医療体制の充実	27.9	26.6
近所のかかりつけ医の充実	19.8	24.3
自宅で最期を迎えられる在宅医療，終末期医療環境の整備	15.7	15.6
その他	1.4	3.5
無回答	5.2	4.6

注）　は県全体より高い値　　［平成28年度県民保健医療意識調査］

ウ　かかりつけ医，かかりつけ歯科医，かかりつけ薬局の有無

圏域で，かかりつけ医，かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局を決めていると回答した人は，それぞれ61.3%，59.5%，47.4%となっています。かかりつけ医，かかりつけ歯科医を決めている人は県全体を下回っています。

【表22】かかりつけ医，かかりつけ歯科医，かかりつけ薬局の有無

（単位：%）

区　　分		県全体 (2,729)	熊毛保健医療圏 (72)
かかりつけ医	決めている	65.5	61.3
	現在は決めていないが決めたいと思う	26.5	25.4
	決めていないし必要とも思わない	5.7	11.6
	無回答	2.3	1.7
かかりつけ歯科医	決めている	61.7	59.5
	現在は決めていないが決めたいと思う	23.1	25.4
	決めていないし必要とも思わない	6.3	8.7
	無回答	8.9	6.4
かかりつけ薬局	決めている	42.8	47.4
	現在は決めていないが決めたいと思う	28.7	27.7
	決めていないし必要とも思わない	19.1	17.3
	無回答	9.4	7.5

注）　は県全体より高い値　　［平成28年度県民保健医療意識調査］

エ　医療機関を選ぶ際に必要な情報

医療機関を選ぶ際に必要な情報として，圏域では，「診療日・診療時間・診療科目（時間外・休日対応の有無を含めて）」（54.9％）が最も高く，次いで「医師等の人数や専門分野などに関すること（女性医師の有無，認定医，専門医の資格など）」（43.9％），「対応できる医療サービス（在宅医療や往診の実施状況，セカンドオピニオン外来の実施など）」（32.9％）となっています。

【表23】医療機関を選ぶ際に必要な情報（複数回答）

（単位：％）

区　　分	県全体 (2,729)	熊毛保健医療圏 (72)
診療日・診療時間・診療科目（時間外・休日対応の有無を含めて）	56.3	54.9
医師等の人数や専門分野などに関すること（女性医師の有無，認定医，専門医の資格など）	36.1	43.9
病院・診療所の名称，電話番号，所在地	33.8	28.9
対応できる医療サービス（在宅医療や往診の実施状況，セカンドオピニオン外来の実施など）	30.1	32.9
提供している医療機能に関すること（医療機関で受けることのできる検査やスタッフの患者数に対する割合など）	22.3	15.6
第三者による医療機関の評価（日本医療機能評価機構やISOなど）	17.9	16.2
費用に関すること（費用の支払い方法や使用できるクレジットカードの種類など）	13.1	13.3
医療機関の施設や設備に関する情報（身体障害者用の駐車場やトイレなどのバリアフリー対策，売店，対応できる言語など）	8.7	6.9
個人情報保護のための具体的取組	2.8	4.0
その他	1.6	1.2
無回答	4.6	6.9

注）　　は県全体より高い値　　［平成28年度県民保健医療意識調査］

オ　入院することになった場合受けたい説明

入院することになった場合に受けたい説明として，「入院中の治療内容，治療方針，治療計画」（76.3%）が最も多く，次いで「入院治療に要する費用の見込み」（59.5%）となっています。

【表24】　入院することになった場合受けたい説明（複数回答）

（単位：%）

区　　分	県　全　体 （2,729）	熊毛保健医療圏 （72）
入院中の治療内容，治療方針，治療計画	73.9	76.3
入院治療に要する費用の見込み	60.6	59.5
退院までに要する日数の見込み	41.8	42.8
入院に当たっての手続きや準備	41.2	40.5
退院後の療養やケアの内容	26.4	30.6
入院中の看護・介護体制	15.7	16.8
入院中の食事時間や面会可能時間	2.7	2.3
その他	0.7	0.0
無回答	3.5	1.2

注　　は県全体より高い値　　［平成28年度県民保健医療意識調査］

カ　保健衛生サービスの希望

行政が提供している保健衛生サービスに対する希望として，圏域では，「寝たきりの高齢者や認知症の症状のある高齢者のための保健師や看護師の家庭訪問などの保健サービスをもっと行ってほしい」（43.4%）が最も多く，次いで「生活習慣病の健康診断や健康相談をもっと多く実施してほしい」（32.4%）となっています。

【表25】保健衛生サービスへの希望（複数回答）

（単位：%）

区　　分	県　全　体 （2,729）	熊毛保健医療圏 （72）
寝たきりの高齢者や認知症の症状のある高齢者のための保健師や看護師の家庭訪問などの保健サービスをもっと行ってほしい	41.1	43.4
生活習慣病の健康診断や健康相談をもっと多く実施してほしい	35.2	32.4
個人の健康状態にあわせた健康教育をもっと多く実施してほしい	31.6	30.1
乳幼児の予防接種や健康診断，相談をいつでも受けられるようにしてほしい	9.4	12.1
精神保健（心の悩みなど）についての相談をもっと行ってほしい	17.6	19.7
食品衛生に関する講習会をもっと行ってほしい	10.9	10.4
薬物乱用，禁煙等に関する講習会をもっと行ってほしい	5.3	4.6
NPOや民間団体等の情報提供	4.9	2.3
その他	3.2	4.0
無回答	10.0	9.2

注）　　は県全体より高い値　　［平成28年度県民保健医療意識調査］

キ　地域医療への要望

（ア）　地域で不自由を感じている診療科目等

地域（一般的に通勤や通学ができたり，少し遠出の買物をするくらいの範囲）において不自由な診療科目等があるとした人を診療科目別に見ると，圏域では，「皮膚科」の38.2％が１位で，続いて「眼科」の37.6％，「耳鼻いんこう科」の35.3％となっています。

【表26】　不自由を感じている診療科目等（複数回答）

（単位：%）

区　　分	県　全　体 （2,729）	熊毛保健医療圏 （72）
眼科	20.0	37.6
耳鼻いんこう科	16.3	35.3
皮膚科	15.7	38.2
産婦人科（産科・婦人科）	15.1	21.4
脳神経外科	12.8	27.2
整形外科	11.5	26.6
心臓血管外科	11.5	16.2
精神科・心療内科	8.4	14.5
循環器科	8.3	9.8
ひ尿器科・性病科	6.9	12.1
内科	6.7	8.7
呼吸器科	6.3	8.1
外科	6.3	8.1
歯科医院	6.1	9.2
こう門科	6.0	10.4
消化器内科	6.0	9.2
神経内科	5.6	11.6
小児科	5.5	9.8
小児外科	5.5	9.8
呼吸器外科	5.1	5.2
食道外科	5.0	4.6
リハビリテーション科	4.9	8.7
形成外科・美容外科	4.2	5.2
薬局	3.3	4.0
放射線科	3.0	5.2
麻酔科	2.9	4.0
その他	2.5	2.3
不自由を感じているものはない	33.7	11.0
無回答	7.7	4.0

注）　　は県全体より高い値　　［平成28年度県民保健医療意識調査］

（イ）　歯科医療と歯科保健に対する要望

歯科医療や歯科保健に望むこととして，圏域では，「休日・夜間でも治療が受けられるようにしてほしい」（62.4%）が最も高く，次いで「地域や職場での健康診断にも歯科を含めてもらいたい」（28.3%）となっています。

【表27】　歯科医療と歯科保健に対する要望（複数回答）

（単位：%）

区　　分	県　全　体 （2,729）	熊毛保健医療圏 （72）
休日夜間でも治療が受けられるようにしてほしい	53.2	62.4
地域や職場での健康診断にも歯科を含めてもらいたい	27.8	28.3
歯の健康指導や予防サービスを充実してもらいたい	22.7	19.7
在宅寝たきり者等への歯科保健医療サービスを充実してほしい	18.4	24.3
園児や学童の歯科検診の内容を充実してほしい	12.4	15.0
障害者の歯科医療体制を充実してほしい	8.0	9.2
歯科の巡回診療を情実してほしい	11.1	17.9
その他	3.0	0.6
無回答	11.2	8.7

注）　　は県全体より高い値　　［平成28年度県民保健医療意識調査］

（ウ）　安心して医療を受けるために重要なこと（複数回答）

安心して医療を受けるために重要なこととして，「十分な説明を受け，納得して治療を受けること」が最も多く，「診療後に疑問が生じたら相談できる窓口があること」，「診療や治療方針について主治医以外の医師の意見も聞くこと」の順となっています。

【表28】安心して医療を受けるために重要なこと

（単位：%）

区　　分	県　全　体 （2,729）	熊毛保健医療圏 （72）
十分な説明をうけ，納得して治療をうけること	75.0	71.1
診察後に疑問が生じたら相談できる窓口があること	44.4	46.8
診断や治療方針について主治医以外の医師の意見も聞くこと	39.1	39.9
治療から完治までの大まかな日程についてあらかじめ説明を受けること	29.6	28.9
十分な説明をうけ，自ら治療方針を選ぶこと	29.3	31.2
治療から完治までの大まかな治療費についてあらかじめ説明を受けること	30.9	26.0
カルテ開示の求めに応じてもらうこと	6.3	6.9
その他	1.0	1.2
無回答	2.0	2.9

注）　　は県全体より高い値　　［平成28年度県民保健医療意識調査］

（6）　保健医療サービス

ア　医療従事者

（ア）　医師･歯科医師･薬剤師

○　圏域の医師数は，平成26年12月末現在で51人，人口10万人当たりは117.5人で県平均の257.8人を大幅に140.3ポイントも下回っています。

○　歯科医師数は，平成26年12月末現在で22人，10万人当たりは50.7人で県平均の77.6人を下回っています。

○　薬剤師数は，平成26年12月現在で51人，10万人当たりは117.5人で県平均の182.4人を下回っています。

【表29】　医師・歯科医師・薬剤師数　　平成26年12月末現在

（単位:人）

	区分／地域	医師数		人口10万対医師数		1医師当たりの人口	
		総数	医療施設従事者数	総数	医療施設従事者数	総数	医療施設従事者数
医師	種子島	37	35	122.1	115.5	819	866
	屋久島	14	13	106.9	99.3	936	1,007
	圏域	51	48	117.5	110.6	851	904
	県	4,300	4,134	257.8	247.8	388	403

	区分／地域	歯科医師数		人口10万対歯科医師数		1歯科医師当たりの人口	
		総数	医療施設従事者数	総数	医療施設従事者数	総数	医療施設従事者数
歯科医師	種子島	16	16	52.8	52.8	1,894	1,894
	屋久島	6	6	45.8	45.8	2,183	2,183
	圏域	22	22	50.7	50.7	1,972	1,972
	県	1,294	1,247	77.6	74.8	1,289	1,338

	区分／地域	薬剤師数		人口10万対薬剤師数		1薬剤師当たりの人口	
		総数	医療施設従事者数	総数	医療施設従事者数	総数	医療施設従事者数
薬剤師	種子島	38	37	125.4	122.1	797	819
	屋久島	13	8	99.3	61.1	1,007	1,637
	圏域	51	45	117.5	103.7	851	964
	県	3,043	2,644	182.4	158.5	548	631

［平成27年衛生統計年報］

(イ) 保健師・助産師・看護師等

○　圏域の保健師の実数は平成28年12月末現在で38人です。人口10万対は90.5人ですが，これは県の約1.6倍になっています。

○　助産師の実人数は11人で，人口10万対は26.2人となり，これは県と比較して少ないです。

○　看護師の実人数は275人です。人口10万対は655.1人ですが，これは県の約半分です。

○　准看護師数は243人です。人口10万対は578.9人で，これは県とほぼ同じです。

【表30】保健師・助産師・看護師・准看護師数

（単位:人）

区分		保健師	助産師	看護師	准看護師
種子島	実数	25	7	193	193
	人口10万対	85.4	23.9	658.9	658.9
屋久島	実数	13	4	82	50
	人口10万対	102.5	31.5	646.3	394.1
圏域	実数	38	11	275	243
	人口10万対	90.5	26.2	655.1	578.9
県	実数	915	598	21,463	9,574
	人口10万対	55.9	36.5	1310.9	584.7

［平成28年看護職員業務従事者届］

○　圏域の助産師，看護師，准看護師の数は人口10万対比較で県平均を下回っており，なかでも，看護師は県平均の約半分と極端に低くなっています。

イ　医療提供施設

○　圏域の医療施設数は，平成27年10月１日現在で病院4施設，一般診療所22施設，歯科診療所15施設となっています。

【表31】医療施設数

区　分	病　院	精神科病　院	一般病院	療養病床を有する病院（再掲）	地域医療支援病院（再掲）	一　般診療所	有　床診療所	療養病床（再掲）	無　床診療所	歯　科診療所
熊毛保健医療圏	4	1	3	－	－	22 (2)	4	1	18 (1)	15
種子島地区	3	1	2	－	－	13 (1)	4	1	9 (1)	12
西之表市	2	1	1	－	－	6	2	－	4	7
中種子町	－	－	－	－	－	5	2	1	3	3
南種子町	1	－	1	－	－	2 (1)	－	－	2 (1)	2
屋久島地区	1	－	1	－	－	9 (1)	－	－	9	3
屋久島町	1	－	1	－	－	9 (1)	－	－	9	3

注:( )内は,「休止・1年以上休診中」の施設数(外書)

［平成27年衛生統計年報］

○　平成27年における圏域の病床数は，病院が536床，一般診療所が72床となっています。

【表32】　病床数の状況

区　分	病　院	精神病床			感染症病　床	結核病床	療養病床	一般病床	一　般診療所	療養病床（再掲）	歯　科診療所
			精神科病　院（再掲）	一般病院（再掲）							
熊毛保健医療圏	536	130	130	－	4	1	－	401	72	11	－
種子島地区	396	130	130	－	4	－	－	262	72	11	－
西之表市	334	130	130	－	2	－	－	202	36	－	－
中種子町	－	－	－	－	－	－	－	－	36	11	－
南種子町	62	－	－	－	2	－	－	60	－	－	－
屋久島地区	140	－	－	－	－	1	－	139	－	－	－
屋久島町	140	－	－	－	－	1	－	139	－	－	－

［平成27年衛生統計年報］

○　圏域の診療科目別の医療機関数は，「内科」が最も多く，次いで，「外科」，「消化器科（胃腸科）」，「循環器内科」などの順に多くなっています。
○　一方で圏域には，「アレルギー科」，「美容外科」，「形成外科」，「心臓血管外科」，「小児外科」，「肛門外科」，「産科」，「婦人科」，「気管食道外科」，「矯正歯科」がありません。

【表33】 診療科目別の医療機関数（重複計上）

診療科名＼保健医療圏・島名	熊毛	種子島	屋久島	県全体
内科	4	3	1	212
	21	12	9	968
心療内科	3	3		35
	1		1	43
精神科	2	1	1	64
	1		1	53
糖尿病内科（代謝内科）	1	1		23
	1	1		35
神経内科	1	1		79
	1	1		46
呼吸器内科	2	1	1	72
	1	1		115
消化器内科（胃腸内科）	3	2	1	126
	4	2	2	295
循環器内科	3	2	1	106
	1	1		187
アレルギー科				3
				48
リウマチ科	1	1		40
				89
小児科	3	2	1	45
				213
外科	3	2	1	107
	8	4	4	245
整形外科	3	2	1	96
	1	1		171
形成外科				14
				12
美容外科				
				5
脳神経外科	3	2	1	46
				32
呼吸器外科	1	1		13
				8
心臓血管外科				10
				5

診療科名＼保健医療圏・島名	熊毛	種子島	屋久島	県全体
小児外科				5
				10
皮膚科	3	2	1	37
				119
泌尿器科	2	1	1	47
	1	1		54
消化器外科（胃腸外科）	1	1		33
				37
肛門外科				25
				41
産婦人科	1		1	14
	2	1	1	39
産科				7
				8
婦人科				22
				27
眼科	3	2	1	44
				89
耳鼻いんこう科	3	2	1	36
	1		1	79
気管食道外科				1
				7
リハビリテーション科	3	2	1	153
	2	2		230
放射線科	2	1	1	87
				84
歯科				19
	2	1	1	28
矯正歯科				2
				2
小児歯科				4
	1		1	4
歯科口腔外科	1		1	15
	1		1	6
麻酔科	2	1	1	59
				41

（上段：病院，下段：一般診療所）　［平成27年医療施設調査］

（7）　地域診断からみた課題

ア　圏域における相対的特徴（課題）

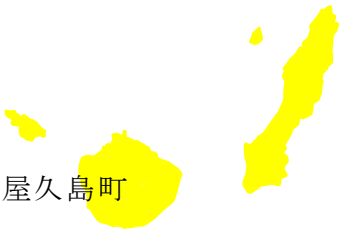
県保健医療計画から圏域における地域診断の結果と主な健康課題等を抜粋しました。

	地　域　診　断	主な健康課題等
熊毛保健医療圏	○　男性の早世率が高い。 ○　死因別死亡数は，悪性新生物が最も多い。 ○　ＳＭＲは脳血管疾患（男），悪性新生物（男性），自殺（男女），糖尿病（女性）が全国に比べ高い。県と比較して特に高いのは悪性新生物（男性），肺がん（男女），自殺（男女），糖尿病（女性）である。 ○　標準化受診比は悪性新生物（男性）と心疾患（男性），脳血管疾患（男性）と高血圧症（女性）が高い。	○　男性の早世率を改善するために，がん対策および自殺対策に取り組む必要がある。 ○　自殺対策，がん対策について，詳細な検討が必要である。 ○　脳血管疾患や糖尿病のなど，生活習慣病の発症・重症化予防に取り組む必要がある。

（注）　標準化受診比[*1]については，県平均との差が５ポイント以上（小数点以下四捨五入）あった場合を「高い」と表現した。

*1 標準化受診比：p25「イ有病状況」参照

(8)　圏域の主要指標(県との比較)　　(平成27年)



熊毛保健医療圏の地域診断

基本指標○人口：42,760人　○面積：994.91k㎡
○出生数：357人　○死亡数：634人
○構成市町村：西之表市，中種子町，南種子町，屋久島町

			指標値	県全体	県全体との比較 ←低い 高い→
上位指標	健康寿命(男)		77.4	77.8	
		(女)	83.5	83.1	
	65歳未満死亡割合(男)		15.5	14.6	
		(女)	7.4	6.4	
	QOL(男)		35.2	35.9	
		(女)	35.5	35.8	
基本指標	出生率		8.5	8.6	
	死亡率		15.5	13.0	
	高齢化率		33.5	29.4	
	高齢単身世帯割合		18.8	15.3	
	高齢夫婦世帯割合		15.6	14.0	
アウトカム指標	標準化死亡比(SMR)	全死因 (男)	62.8	112.2	
		(女)	106.2	131.1	
		悪性新生物 (男)	110.0	93.4	
		(女)	97.4	95.2	
		心疾患 (男)	106.2	87.2	
		(女)	94.7	92.9	
		大動脈瘤 (男)	124.7	106.3	
		(女)	177.1	125.1	
		脳血管疾患 (男)	109.6	107.2	
		(女)	88.2	112.7	
		糖尿病 (男)	102.8	105.2	
		(女)	67.6	106.0	
		肺炎 (男)	134.5	102.3	
		(女)	109.1	116.5	
		慢性閉塞性肺疾患 (男)	62.8	112.2	
		(女)	106.3	131.2	
		腎不全 (男)	85.1	102.2	
		(女)	65.3	119.6	
		不慮の事故 (男)	153.3	120.9	
		(女)	125.4	106.1	
		自殺 (男)	135.9	112.6	
		(女)	113.0	90.1	
	1人当たり国保医療費		409.0	462.0	
ニーズ・デマンズ指標	標準化受診比	入院計 (男)	91.3	100.0	
		(女)	87.6	100.0	
		悪性新生物 (男)	127.9	100.0	
		(女)	93.9	100.0	
		心疾患 (男)	140.0	100.0	
		(女)	24.0	100.0	
		脳血管疾患 (男)	105.2	100.0	
		(女)	72.2	100.0	
		精神疾患 (男)	60.2	100.0	
		(女)	68.6	100.0	
		糖尿病 (男)	85.5	100.0	
		(女)	53.0	100.0	
		高血圧 (男)	0.0	100.0	
		(女)	197.0	100.0	
		腎不全 (男)	90.6	100.0	
		(女)	99.7	100.0	
		外来計 (男)	66.6	100.0	
		(女)	64.6	100.0	
		悪性新生物 (男)	82.2	100.0	
		(女)	74.3	100.0	
		心疾患 (男)	76.8	100.0	
		(女)	74.4	100.0	
		脳血管疾患 (男)	69.1	100.0	
		(女)	40.4	100.0	
		精神疾患 (男)	56.2	100.0	
		(女)	60.2	100.0	
		糖尿病 (男)	64.8	100.0	
		(女)	69.3	100.0	
		高血圧 (男)	77.7	100.0	
		(女)	74.7	100.0	
		腎不全 (男)	65.0	100.0	
		(女)	89.4	100.0	

		※人口10万対	指標値	県全体	県全体との比較 ←低い 高い→
県民意識・行動指標	県民意識・行動	健康診断受診率	70.5	67.6	
		医療機関受診を勧められたが行かなかった	9.0	6.8	
		保健指導を受けて実行	23.0	22.7	
		かかりつけ医を決めている	61.3	65.5	
		かかりつけ歯科医を決めている	59.5	61.7	
		かかりつけ薬局を決めている	47.4	42.8	
		不自由を感じる診療科目がない	11.1	33.7	
		定期的に通院する医療機関あり	39.9	54.3	
		自宅で最後を迎えたい	54.3	42.2	
	満足度	健康状態	34.1	36.9	
		睡眠	52.6	48.2	
		活動能力	42.2	46.0	
		仕事能力	47.4	45.0	
		自己評価	40.5	41.7	
		人間関係	52.6	51.3	
		異性愛	38.2	37.5	
		友人との交流	59.0	57.2	
		金銭関係	34.1	41.0	
		医療・福祉サービスの利用しやすさ	19.1	30.4	
		交通アクセス	19.7	33.2	
サプライ指標（県医療施設機能等調査）	施設設備	ICU	0.0	0.7	
		HCU	0.0	0.5	
		心臓カテーテル台数	2.3	1.6	
		人工腎臓（透析）装置	4.7	3.0	
		患者搬送車	0.0	6.0	
		自家発電装置	7.0	11.3	
		リハビリ	4.7	9.5	
		脳血管リハⅠ	2.3	3.6	
		運動器リハⅠ	2.3	5.5	
		地域医療連携室等	4.7	10.4	
	検診・手術の実施状況	肺がん検診	11.7	8.6	
		胃がん検診	14.0	18.2	
		大腸がん検診	7.0	14.3	
		肝がん検診	2.3	4.8	
		乳がん検診	4.6	3.7	
		子宮がん検診	0.0	3.3	
		呼吸器がん手術	0.0	1.0	
		上部消化管がん手術	2.3	3.4	
		下部消化管がん手術	2.3	3.5	
		肝・胆・膵がん手術	2.3	2.7	
		乳がん手術	2.3	1.8	
		子宮がん手術	0.0	0.6	
		気分障害の治療	7.0	16.8	
		認知症の治療（若年性含む）	7.0	33.0	
	その他	人工透析治療	7.0	4.9	
		糖尿病教育入院	4.7	8.9	
		禁煙外来	4.6	10.5	
		在宅医療・訪問看護	37.4	71.0	
		在宅看取り	6.1	12.5	
		地域連携診療計画管理の届出	0.0	6.4	
施設		病院数（医療施設調査）	9.4	15.3	
		一般診療所数（　〃　）	51.4	85.5	
		歯科診療所数（　〃　）	35.1	49.4	
		病床数（　〃　）	1421.9	2415.6	
		薬局数（衛生行政報告例）	39.8	53.8	
医療従事者		医師数（医師・歯科医師・薬剤師調査）	117.5	257.8	
		歯科医師数（　〃　）	50.7	77.6	
		薬剤師数（　〃　）	117.5	182.4	
		保健師数（衛生行政報告例）	88.9	53.5	
		助産師数（　〃　）	25.7	33.6	
		看護師数（　〃　）	640.8	1230.2	
		准看護師数（　〃　）	565.9	616.1	

６５歳未満死亡割合が高い。

男性の悪性新生物はＳＭＲ，標準化受診比ともに高い

医療施設や医療従事者の指標が低い。在宅医療・訪問看護・地域連携の届出が低い。