

第8次熊本県保健医療計画（医師確保計画） 素案について

熊本県健康福祉部

医師確保計画概要及び医師偏在指標等について

- 医師確保計画は、都道府県が、厚生労働省の医師確保計画策定ガイドライン（以下「国ガイドライン」という。）で示す医師確保計画の考え方等を参考に、地域の実情に応じた実効性ある医師確保に向けた施策を定めるもの。
- 国ガイドラインでは、都道府県は、厚生労働省が示す医師偏在指標に基づき、医師少数区域・医師多数区域及び目標医師数を設定し、必要に応じて医師少数スポットを設定した上で、医師確保に向けた施策を定めることとされている。

医師偏在指標について

- 医師偏在指標とは、都道府県・二次医療圏ごとに、医師偏在の状況を全国ベースで統一的・客観的に比較・評価するものとして、厚生労働省が示す指標。
- 具体的には、人口10万人対医師数に、地域ごとの医療需要（人口構成による受療率の違い）や患者の流入、医師の供給体制（医師の性・年齢階級別の平均労働時間）を考慮して算出される。

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数}^{※1}}{\text{地域の人口(10万人)} \times \text{地域の標準化受療率比}^{※2}}$$

※1 標準化医師数・・・医師の性別、年齢ごとの平均労働時間を反映した医師数。年齢階級の高い医師であるほど、また、同じ年齢階級であれば男性医師より女性医師の方が平均労働時間が短い傾向（特に30～40代）。

※2 地域の標準化受療率比・・・地域ごとの医療需要（人口構成による受療率の違い）や患者の流入を反映した医療需要の全国における比率。

- ・人口の高齢化率が高い地域⇒医療需要が高くなる。
- ・患者の流入が多い地域⇒医療需要が高くなる。
- ・医師の高齢化率が高い地域⇒医師供給が少なくなる。



医師偏在指標が低くなる傾向

医師偏在指標等について

医師少数区域・医師多数区域について

- 全国の335二次医療圏の医師偏在指標の値を比較し、下位33.3%を医師少数区域、上位33.3%を医師多数区域とすることを設定の基準とする。
- 都道府県は、医師少数区域以外の二次医療圏において、地理的要因等から特に医師の確保を図るべき地域を医師少数スポットとして設定可能（医師少数区域と同様に取り扱うことができる。）。

目標医師数について ※下線部分はR5.3月改正後の国ガイドラインより追加されたもの

【A】

計画開始時の医師数

【B】

計画終了時に、計画開始時の
医師偏在指標の下位33.3%に
達するために必要な医師数

【C】

計画終了時に、計画開始時の
医師偏在指標を維持するため
の医師数

医師少数区域等の区
分により、A～Cのい
ずれかを上限に設定

- 医師少数都道府県及び医師少数区域は、計画終了時に、計画開始時の医師偏在指標の下位33.3%に達するために必要な医師数【B】を、目標医師数として設定する。ただし、計画開始時に既に【B】を達成している医師少数区域は、原則として、計画開始時の医師数【A】を設定上限数とする。
- 医師少数区域以外は、原則として、【A】を設定上限数とする。ただし、今後の医療需要の増加が見込まれる地域は、厚生労働省が提示する「計画終了時に計画開始時の医師偏在指標を維持するための医師数【C】」を踏まえ、その数を設定上限数とする。
- 医師少数都道府県以外は、目標医師数を既に達成しているものとして取り扱う。ただし、二次医療圏の設定上限数の合計が都道府県の【A】を上回る場合は、都道府県の【A】を上回らない範囲で、二次医療圏の目標医師数を設定する。

厚生労働省が示した医師偏在指標等（R5.3月暫定値）

二次医療圏名	医師偏在指標	医師多数/ 少数区域	全国 順位	人口10万人 対医師数	人口 (10万人)	標準化医師数	労働時間 調整係数	性・年齢階級別 医師数	標準化 受療率比	《参考》 現行計画に おける 医師多数/ 少数区域
全国	255.6	—	—	255.6	1,266.542	323,700.0	1.0000	323,700.0	1.0000	—
熊本県	271.0	多数	12	293.7	17.588	5,094.9	0.9863	5,165.6	1.0689	多数
熊本・上益城	344.3	多数	20	398.1	8.177	3,233.6	0.9934	3,255.2	1.1485	多数
宇城	164.7	少数	256	174.4	1.049	172.7	0.9437	183.0	0.9994	少数
有明	198.5		167	181.6	1.574	276.5	0.9675	285.8	0.8851	
鹿本	193.7		185	202.7	0.508	100.8	0.9786	103.0	1.0249	
菊池	173.1	少数	238	179.1	1.893	325.5	0.9602	339.0	0.9931	
阿蘇	184.2		207	145.7	0.611	85.0	0.9551	89.0	0.7550	
八代	244.8	多数	78	253.1	1.370	345.9	0.9974	346.8	1.0313	多数
芦北	248.5	多数	74	302.3	0.447	136.8	1.0118	135.2	1.2312	多数
球磨	182.5		210	220.1	0.843	181.7	0.9790	185.6	1.1806	少数
天草	191.3		189	218.0	1.115	236.4	0.9728	243.0	1.1082	

※ 性・年齢階級別医師数は、「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（三師統計）」（届出時点：令和2年12月31日）に、主たる従事先・従たる従事先を加味したもの。医師届出票に記載されている主たる従事先と従たる従事先が異なる場合、主たる従事先では0.8人、従たる従事先では0.2人として算定。結果として、三師統計と比較して、熊本・上益城圏域で20.8人減、熊本・上益城圏域以外の圏域で計24.4人増。

※ 人口は、「令和3年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）（総計）」に基づく。

※ 受療率は、平成29年患者調査を用いて算出。

※ 医師多数都道府県→ 1～16位（上位33.3%の閾値 266.9）、医師少数都道府県→ 32～47位（下位33.3%の閾値 228.0）

※ 医師多数区域→ 1～112位（上位33.3%の閾値 217.7）、医師少数区域→ 224～335位（下位33.3%の閾値 179.3）

※ 第8次保健医療計画において二次医療圏の見直しを行わない場合、暫定値が速報値となる。

厚生労働省が示した医師偏在指標等（R5.3月暫定値）

二次医療圏名	医師偏在指標	医師多数/少数区域	A	B		C		2026年	2022年
			計画開始時性・年齢階級別医師数	計画終了時に、計画開始時の医師偏在指標の下位33.3%に達するための医師数（※）	計画開始時からの増減割合	計画終了時に、計画開始時の医師偏在指標を維持するための医師数（※）	計画開始時からの増減割合	推計人口（10万人）	人口（10万人）
全国	255.6	—	323,700.0	—	—	311,447.8	▲ 3.8%	1,218.603	1,266.542
熊本県	271.0	多数	5,165.6	4,012.4	▲ 22.3%	4,753.2	▲ 8.0%	16.802	17.588
熊本・上益城	344.3	多数	3,255.2	1,655.4	▲ 49.1%	3,177.0	▲ 2.4%	8.152	8.177
宇城	164.7	少数	183.0	172.5	▲ 5.7%	158.4	▲ 13.5%	0.969	1.049
有明	198.5		285.8	221.8	▲ 22.4%	245.4	▲ 14.1%	1.423	1.574
鹿本	193.7		103.0	82.1	▲ 20.3%	88.6	▲ 14.0%	0.453	0.508
菊池	173.1	少数	339.0	328.3	▲ 3.2%	316.8	▲ 6.5%	1.897	1.893
阿蘇	184.2		89.0	74.2	▲ 16.6%	76.2	▲ 14.4%	0.563	0.611
八代	244.8	多数	346.8	223.7	▲ 35.5%	305.2	▲ 12.0%	1.248	1.370
芦北	248.5	多数	135.2	85.0	▲ 37.1%	117.7	▲ 12.9%	0.396	0.447
球磨	182.5		185.6	156.0	▲ 16.0%	158.7	▲ 14.5%	0.745	0.843
天草	191.3		243.0	189.6	▲ 22.0%	202.2	▲ 16.8%	0.957	1.115

※ 都道府県と二次医療圏を分けて算出しているため、二次医療圏の計と県全体の値は一致しない。

目標医師数の設定上限数について

- 本県は、医師多数都道府県であるため、各二次医療圏の設定上限数の合計が県の計画開始時の医師数【A】を上回らない範囲で、各二次医療圏の目標医師数を設定。
- 医師少数区域（宇城、菊池）については、計画開始時に既に下位33.3%に達するために必要な医師数【B】を達成している（ $A > B$ ）ため、計画開始時の医師数【A】が設定上限数となる。
- 医師少数区域以外の二次医療圏については、全ての圏域で受療率が減少するため、「計画終了時に、計画開始時の医師偏在指標を維持するための医師数」【C】が計画開始時の医師数【A】を下回っている（ $A > C$ ）。このため、計画開始時の医師数【A】が設定上限数となる。

⇒ 結果、10圏域全てにおいて、目標医師数の設定上限数は計画開始時の医師数【A】となる。

医師確保計画における医師偏在指標等の取扱いについて

	現行計画	国ガイドライン（R5.3月改正）	次期計画における取扱い
医師少数区域・ 医師多数区域の 設定		都道府県において、医師偏在指標を用いて二次医療圏単位で医師少数区域及び医師多数区域を設定する。《改正なし》	 現行計画同様、参考として記載。
目標医師数の設 定	 参考(厚生労働省 が示した医師少数 区域等)として記載	医師少数区域及び医師少数都道府県は、計画終了時に、計画開始時の医師偏在指標の下位33.3%に達するために要する医師数を、目標医師数として設定する。《改正なし》 <u>医師少数区域のうち既に下位33.3%に達するために要する医師数を達成している区域及び医師少数区域・医師少数都道府県以外は、原則として、計画開始時の医師数を設定上限数とする。《改正》</u> ※改正前は、「都道府県において独自に設定する」とされていた。	 国ガイドラインに沿って設定するが、 <u>現行計画同様、参考として記載。</u>
医師少数スポッ トの設定	 現にへき地医療及 び二次救急を担う 医療機関が存在し、 それ以外の医療機 関へのアクセスが 困難な地域に設定	都道府県は、局所的に医師が少ない地域を「医師少数スポット」として定め、医師少数区域と同様に取り扱うことができる。《改正なし》 <u>医師少数スポットは、原則として、市区町村単位で設定し、へき地や離島等においては、必要に応じて市区町村よりも小さい地区単位での設定も可能とする。なお、医師少数スポットを設定した場合は、その設定の理由を明記する。《改正》</u> ※改正前は、「二次医療圏よりも小さい単位の地域」とされていた。	 へき地医療確保及び救急医療確保の観点から、 <u>現行計画と同様の基準で医師少数スポットを設定。</u>

医師少数スポットの設定

- 本県においては、へき地医療確保及び救急医療確保の観点から、現にへき地医療及び二次救急医療を担う医療機関が存在し、それ以外の医療機関へのアクセスが困難な地域を医師少数スポットとして設定。
- なお、熊本市内には県内の医師の約6割が集中し、へき地診療所（芳野診療所）があるものの、他の医療機関へのアクセスが困難とは言えないことから、医師少数スポット設定の対象外とする。

医師少数スポット設定基準

- 次の(1)～(3)のいずれか1つ以上を満たす医療機関の周囲4km以内
 - (1) へき地医療拠点病院
 - (2) へき地診療所
 - (3) 他の二次救急病院までのアクセスに30分以上要する二次救急病院

新たに医師少数スポットを設定する地域について

- 医師少数区域でなくなる球磨圏域において、新たに医師少数スポットを設定。
- 基準に該当するのは次の医療機関の周囲4km以内
 - ・ 球磨郡公立多良木病院（へき地医療拠点病院）
 - ・ 槻木診療所（へき地診療所）
 - ・ 古屋敷診療所（へき地診療所）
 - ・ 五木村診療所（へき地診療所）

医師少数スポットの設定

医師少数スポット(下表の医療機関の半径4km以内)

圏域名	種別	施設名	所在地	継続/新規
熊本・上益城	①	山都町包括医療センターそよう病院	上益城郡山都町滝上476番地2	継続
	②	北部へき地診療所	上益城郡山都町東竹原285番地1	継続
	②	緑川へき地診療所	上益城郡山都町緑川2015番地	継続
	②	井無田へき地診療所	上益城郡山都町井無田1294番地3	継続
阿蘇	①	阿蘇医療センター	阿蘇市黒川1266	継続
	①	小国公立病院	阿蘇郡小国町大字宮原1743	継続
	②	産山村診療所	阿蘇郡産山村大字山鹿489番地5	継続
	②	阿蘇医療センター波野診療所	阿蘇市波野大字波野2703番地	継続
八代	②	八代市立下岳診療所	八代市泉町下岳1562番地1	継続
	②	八代市立椎原診療所	八代市泉町椎原3番地16	継続
芦北	②	国保水俣市立総合医療センター附属久木野診療所	水俣市久木野833番地	継続
球磨	①	球磨郡公立多良木病院	球磨郡多良木町大字多良木4210	新規
	②	槻木診療所	球磨郡多良木町大字槻木字本園702番地13	新規
	②	古屋敷診療所	球磨郡水上村大字江代1658番地1	新規
	②	五木村診療所	球磨郡五木村甲2672番地11	新規
天草	①	上天草市立上天草総合病院	上天草市龍ヶ岳町高戸1419番地9	継続
	③	国民健康保険天草市立河浦病院	天草市河浦町白木河内223番地11	継続
	③	天草市立牛深市民病院	天草市牛深町3050	継続
	②	上天草市立湯島へき地診療所	上天草市大矢野町湯島655番地	継続
	②	教良木診療所	上天草市松島町教良木2948番地1	継続
	②	国民健康保険天草市立御所浦北診療所	天草市御所浦町横浦750番地13	継続

※種別 ①:へき地医療拠点病院、②:へき地診療所、③:他の二次救急病院までのアクセスに30分以上要する二次救急病院

熊本の医師確保における現状・課題

1. 県内の医療施設従事医師数

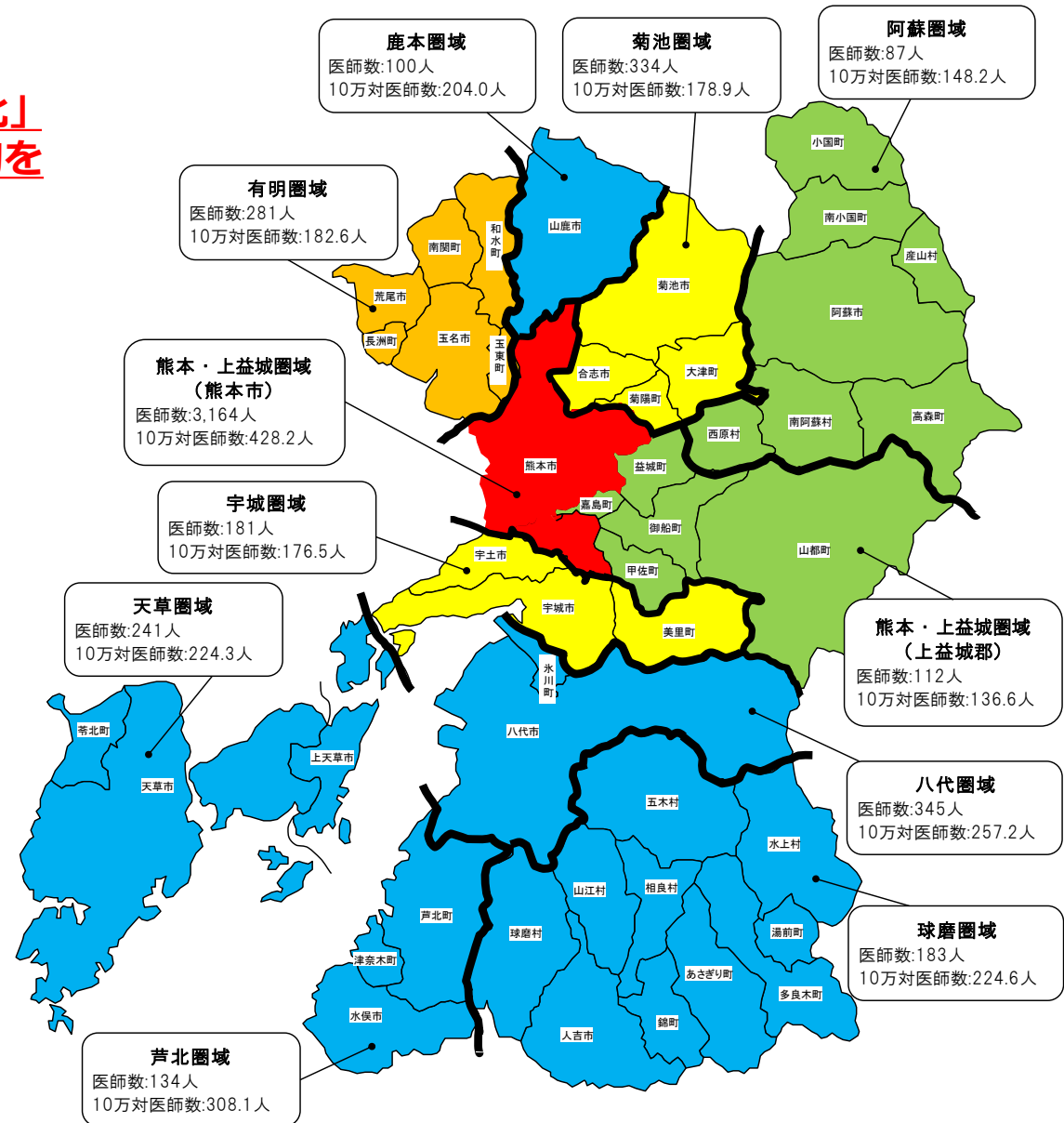
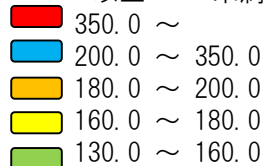
- ◆ 本県の医師の約6割が熊本市に集中。
10圏域中、「熊本・上益城」、「芦北」及び「八代」を除く7圏域で、全国平均を下回っている。

熊本の医師数(実数):5,162人

<人口10万人当たりの医師数>

熊本県	: 297.0人
熊本市外	: 199.9人
全国	: 256.6人

人口10万人当たりの医師数
以上 未満



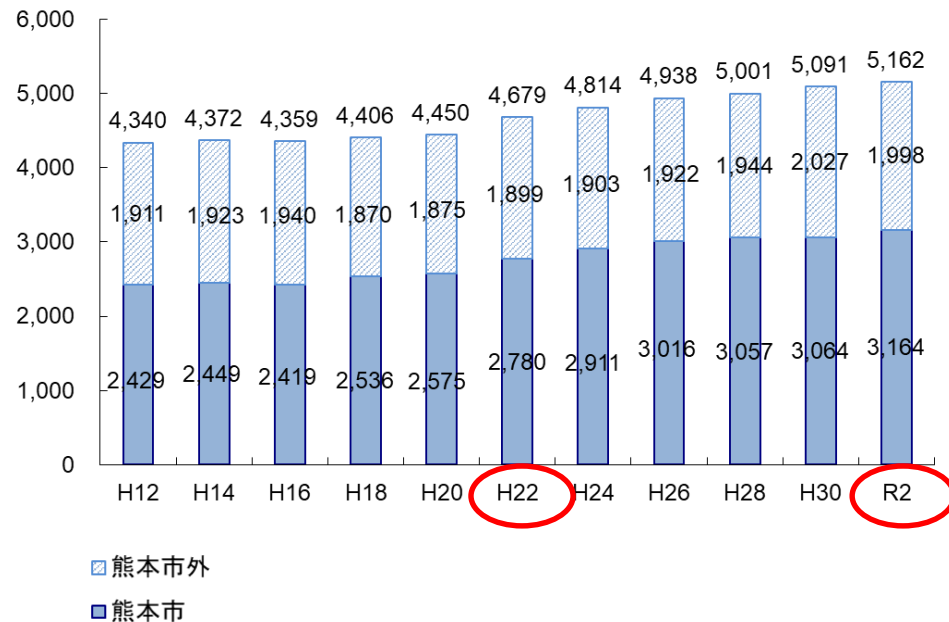
熊本県の医師確保における現状・課題

- ・ H22～R2で、熊本市内の医師が384人増加したのに対し、熊本市外の医師は99人の増加。
- ・ 人口10万対医師数は、熊本市内は49.7人増加したのに対し、熊本市外は24.5人の増加に留まる。

⇒ 医師数の地域格差は拡大。

⇒ 特に阿蘇圏域においては医師不足が顕著。

《医療施設従事医師数》



《人口10万対医療施設従事医師数》

圏域	平成22年	平成26年	平成30年	令和2年	平成22年→令和2年	
					増減数	増減率
全国	219.0	233.6	246.7	256.6	37.6	17.2%
熊本県	257.5	275.3	289.8	297.0	39.5	15.3%
熊本・上益城	329.6	367.4	385.3	399.1	69.5	21.1%
<u>うち熊本市</u>	<u>378.5</u>	<u>407.6</u>	<u>414.1</u>	<u>428.2</u>	<u>49.7</u>	<u>13.1%</u>
宇城	159.5	168.4	175.2	176.5	17.0	10.7%
有明	167.0	173.9	203.4	182.6	15.6	9.3%
鹿本	166.1	175.3	206.4	204.0	37.9	22.8%
菊池	170.0	172.3	178.0	178.9	8.9	5.2%
阿蘇	119.4	140.7	134.4	<u>148.2</u>	28.8	24.1%
八代	208.3	220.1	243.5	257.2	48.9	23.5%
芦北	262.9	277.2	289.2	308.1	45.2	17.2%
球磨	183.7	179.4	216.8	224.6	40.9	22.3%
天草	193.3	196.6	220.4	224.3	31.0	16.0%
熊本市外	175.4	182.3	199.3	199.9	24.5	14.0%

(厚生労働省「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」に基づき熊本県医療政策課作成)

2. 地域勤務の際の不安の解消

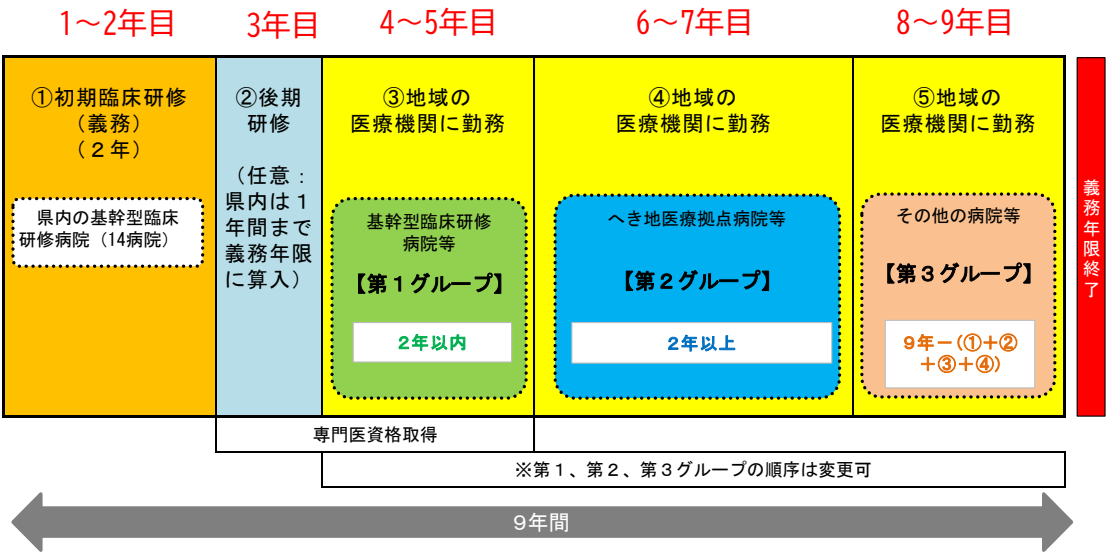
- ・熊本県医師修学資金貸与医師について、第1期生が、平成29年度から地域の医療機関で勤務開始。
- ・地域の医療機関で勤務する医師修学資金貸与医師が増えていく中、一部の医師・学生から、医師が少ない地域の医療機関での勤務や専門医の取得・更新に対する不安の声が上がっている。
- ・平成30年度から開始された新専門医制度に伴う専門医志向の高まりにより、今後、こうした不安は更に高まる可能性がある。

⇒ 自治医科大学卒業医師・医師修学資金貸与医師を中心とした地域医療を担う医師について、地域勤務の際の不安の解消が必要。

《修学資金被貸与者一覧(R5.4.1現在)》
(単位:人)

区分	年数・学年	地域枠	一般枠	県外枠	計	男	女
後期研修 /地域勤務	9年目	—	3	—	3	2	1
	8年目	4	1	—	5	3	2
	7年目	4	4	—	8	7	1
	6年目	5	2	—	7	4	3
	5年目	5	4	—	9	7	2
	4年目	3	6	—	9	8	1
	3年目	5	0	—	5	3	2
	小計	26	20	0	46	34	12
臨床研修	2年目	5	3	0	8	5	3
	1年目	5	1	0	6	2	4
	小計	10	4	0	14	7	7
在 学 生	6年生※	7	1	1	9	3	6
	5年生	6	0	0	6	2	4
	4年生	4	—	1	5	3	2
	3年生	5	—	—	5	2	3
	2年生	2	—	—	2	2	0
	1年生	8	—	—	8	4	4
	小計	32	1	2	35	16	19
合 計		68	25	2	95	57	38

《貸与医師のモデルキャリアパス例(最短の9年間で返還免除となる場合)》



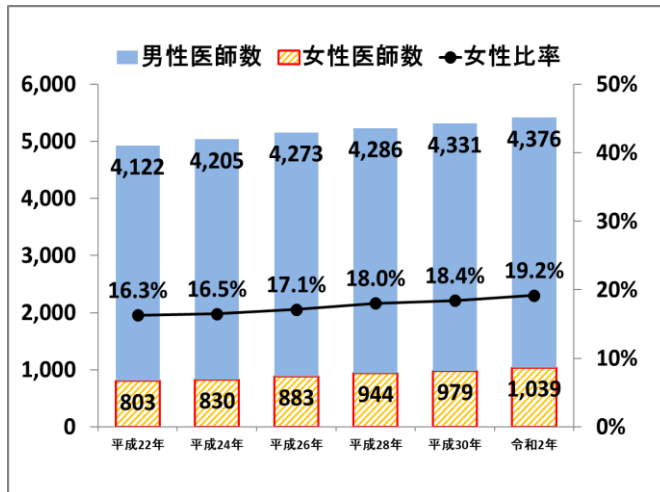
熊本県の医師確保における現状・課題

3. 女性医師の増加

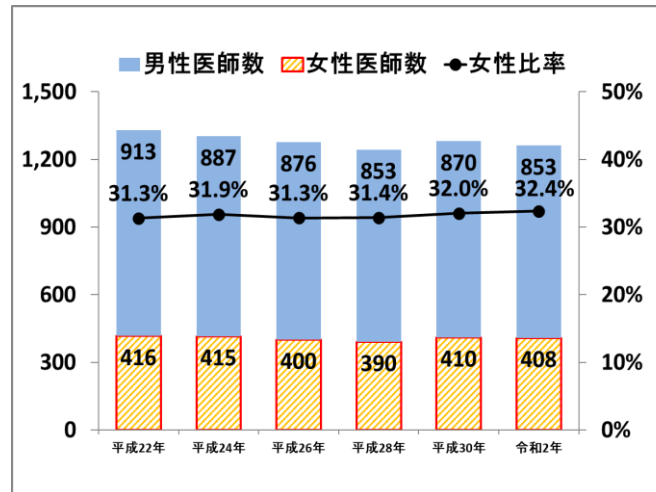
- ・本県の令和2年の医師全体に占める女性医師の割合は19.2%、39歳以下の若年層では32.4%。
- ・全国の大学医学部医学科生の約37%が女性。（文部科学省「令和4年度学校基本調査」より）
- ・本県の自治医科大学卒業医師・学生、修学資金貸与医師・学生の女性割合は約40%。
- ・出産や育児を契機として離職する傾向。今後、女性医師の割合は更に高くなる見込み。

⇒ 女性医師や子育てをする医師への就業継続支援が必要。

《県内の男女別・医師数（全体）》



《県内の男女別・医師数（39歳以下）》



《熊本県自治医科大学卒業医師・学生、熊本県医師修学資金貸与医師・学生の男女別人数》
(R5.4.1現在)

	(単位:人)		
	男	女	計
自治医科大学卒業医師(県職員)	12	10	22
割合	55%	45%	
自治医科大学医学部学生	12	3	15
割合	80%	20%	
熊本県医師修学資金貸与医師	41	19	60
割合	68%	32%	
熊本県医師修学資金貸与学生	16	19	35
割合	46%	54%	
合 計	81	51	132
割合	61%	39%	

(厚生労働省「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」に基づき熊本県医療政策課作成)

医師確保の方針、施策の方向性及び具体的な取組内容

医師確保の方針 (目指す姿)

大学病院、県医師会、関係医療機関及び県が連携し、**オール熊本で、地域医療を支える医師を養成・確保することにより地域における医療提供体制を強化し、地域において安定的に医療を提供できる体制を構築**

(1) 将来の地域医療を見据えた医師の派遣

- ・自治医科大学卒業医師、医師修学資金貸与医師等について、地域の実情を踏まえた一体的な派遣調整を実施
- ・熊本県地域医療連携ネットワークを活用した医師（ネットワーク推進医）派遣による地域医療拠点病院の機能強化及び地域の医療機関間の連携強化
- ・へき地診療所に対する医師の派遣調整を実施

(2) 地域医療を志す医学生・医師の養成

- ・自治医科大学卒業医師や医師修学資金貸与医師等へのキャリア形成プログラムに基づくきめ細やかな支援を実施
- ・地域医療実践教育拠点を中心とした総合診療専門医の養成
- ・地域医療を志す学生を別枠方式で選抜する地域枠を熊本大学医学部に設置し、地域の医療機関で勤務する医師を養成・確保

(3) 地域で勤務しながらキャリアアップできる環境の整備

- ・熊本県勤務環境改善支援センターによる地域の医療機関への支援
- ・地域で勤務する女性医師や子育て医師の勤務継続や復職を支援
- ・専攻医シーリングや医師修学資金貸与医師等の専門研修への配慮等について厚生労働省へ意見を提出
- ・医師少数区域等経験認定制度を活用した医師少数区域等における勤務の推進事業を実施

(4) 本県出身者や新規学卒者の県内就業の促進

- ・臨床研修合同説明会の開催等により、県内の初期臨床研修医を確保
- ・熊本県ドクターバンクにより、離職した医師の地域勤務を促進

評価指標について

指標名	現状値	目標値	目標値設定の考え方
①自治医科大学卒業医師、医師修学資金貸与医師及びネットワーク推進医の地域の医療機関への配置人数	71人 (令和5年4月)	80人 (令和11年4月)	自治医科大学卒業医師及び医師修学資金貸与医師のキャリア形成プログラム満了率を100%とした場合の各医師の配置見込人数(単年度)を設定。
②医師少数区域等経験認定医師数(累計)	37人 (令和5年3月)	100人 (令和12年3月)	認定医師の増加見込人数(各年度)から設定。
③初期臨床研修医のマッチング率	63.6% (令和4年10月)	全国平均値以上 (令和11年10月)	全国平均値(令和4年度の全国平均値:82.9%)を大きく下回っている現状を踏まえ、全国平均値以上を設定。

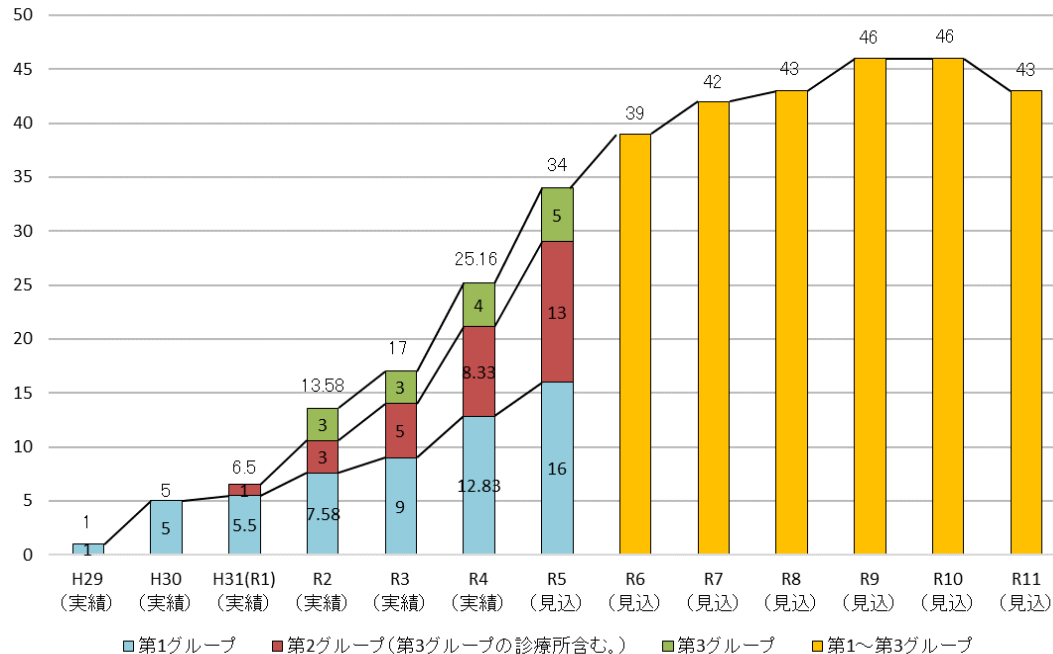
評価指標について

①自治医科大学卒業医師、医師修学資金貸与医師及びネットワーク推進医の地域の医療機関への配置人数

○ 目標値は、各医師の配置見込人数(単年度)を設定。

	地域の医療機関への配置人数(実績)				地域の医療機関への配置人数(見込)						令和11年4月 (目標値:人)
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
自治医科大学卒業医師	15	15	13	13	13	13	13	13	13	13	80
医師修学資金貸与医師	12	17	25	34	39	42	43	46	46	43	
ネットワーク推進医	24	25	24	25	24	24	24	24	24	24	
計	51	57	62	71	76	79	80	83	83	80	

《地域の医療機関で勤務する医師修学資金貸与医師の推移(知事指定病院等の勤務先区分ごと)》



➤ 毎年度、地域枠定員 8 名を確保

➤ キャリア形成プログラム満了率 100%

とした場合の配置見込人数

＜参考＞

知事指定病院等における医師求人数 43人
(熊本県ドクターバンク求人数 直近10年間の平均)

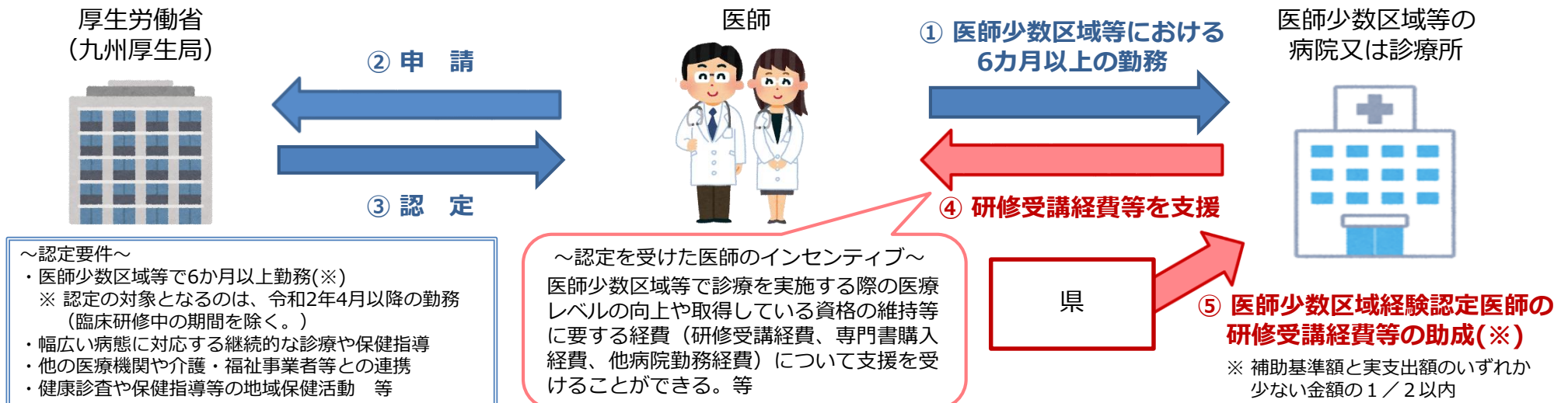
評価指標について

②医師少数区域等経験認定医師数(累計)

- 医師少数区域等経験認定医師とは、医師少数区域等(医師少数区域、医師少数スポット)に6か月以上勤務等の要件を満たしたとして厚生労働省から認定を受けた医師。令和2年4月より、制度開始。
- 目標値は、認定医師の増加見込人数(各年度)から設定。

	実績値			推計値① (制度定着まで)		推計値② (制度定着以降)					令和12年3月 (目標値:人)
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
各年度中の新規認定数	0	15	22	18	18	6	6	5	5	5	100
認定数(累計) ※各年度末時点	0	15	37	55	73	79	85	90	95	100	

<認定制度を活用した医師少数区域等における勤務の推進事業 イメージ図>

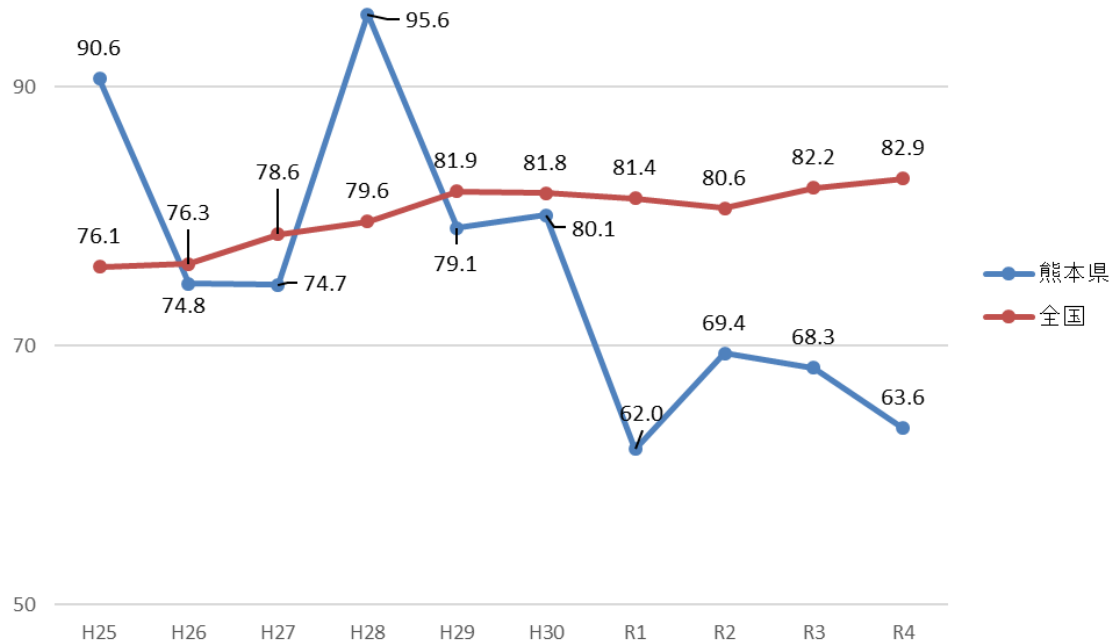


評価指標について

③初期臨床研修医のマッチング率

○ 目標値は、全国平均値を大きく下回っている現状を踏まえ、全国平均値以上を設定。

《マッチング率の推移》



(医師臨床研修マッチング協議会「研修医マッチングの結果」より)

＜参考＞ 令和4年度のマッチングの状況 ※R5.4月採用分

基幹型臨床研修病院	R5 募集定員 (A)	マッチ者数 (B)	マッチ率 (B)/(A)
1 熊本医療センター	19	19	100%
2 熊本市市民病院	10	8	80%
3 くまもと森都総合病院	2	0	0%
4 熊本赤十字病院	12	12	100%
5 熊本大学病院	35	11	31%
6 熊本大学病院(小・産)	4	0	0%
7 熊本中央病院	8	6	75%
8 済生会熊本病院	13	10	77%
9 荒尾市民病院	6	3	50%
10 くまもと県北病院	8	7	88%
11 熊本総合病院	4	0	0%
12 熊本労災病院	8	3	38%
13 国保水俣市立総合医療センター	3	3	100%
14 人吉医療センター	7	5	71%
15 天草地域医療センター	4	4	100%
熊本県 計	143	91	63.6%

※自治医はマッチング対象外のため、「R5募集定員」、「マッチ者数」には含まない。