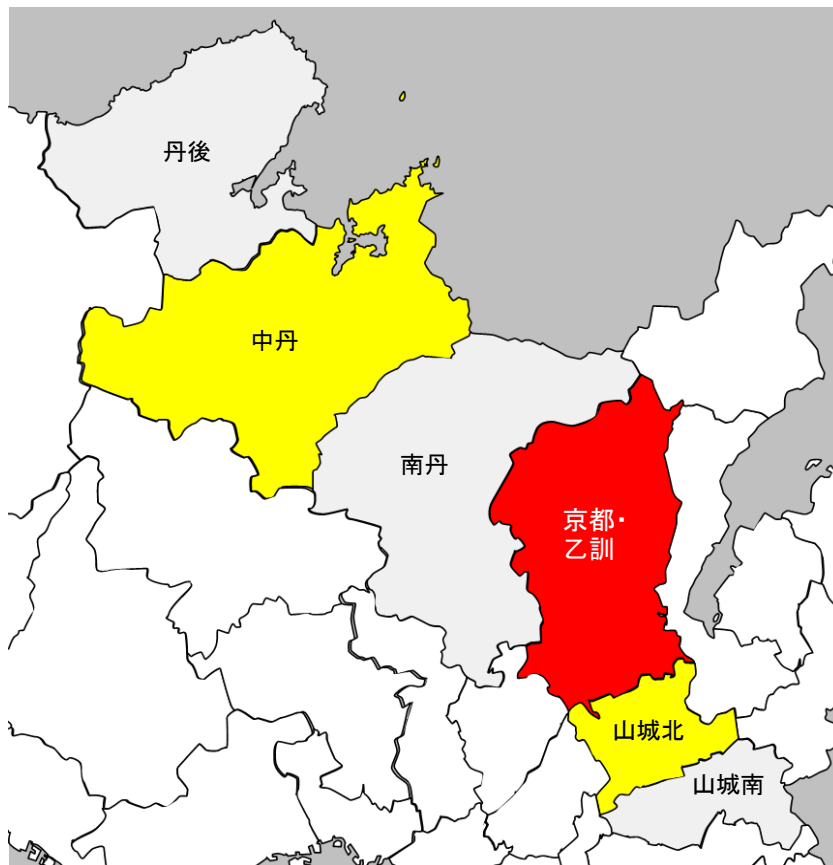


26. 京都府

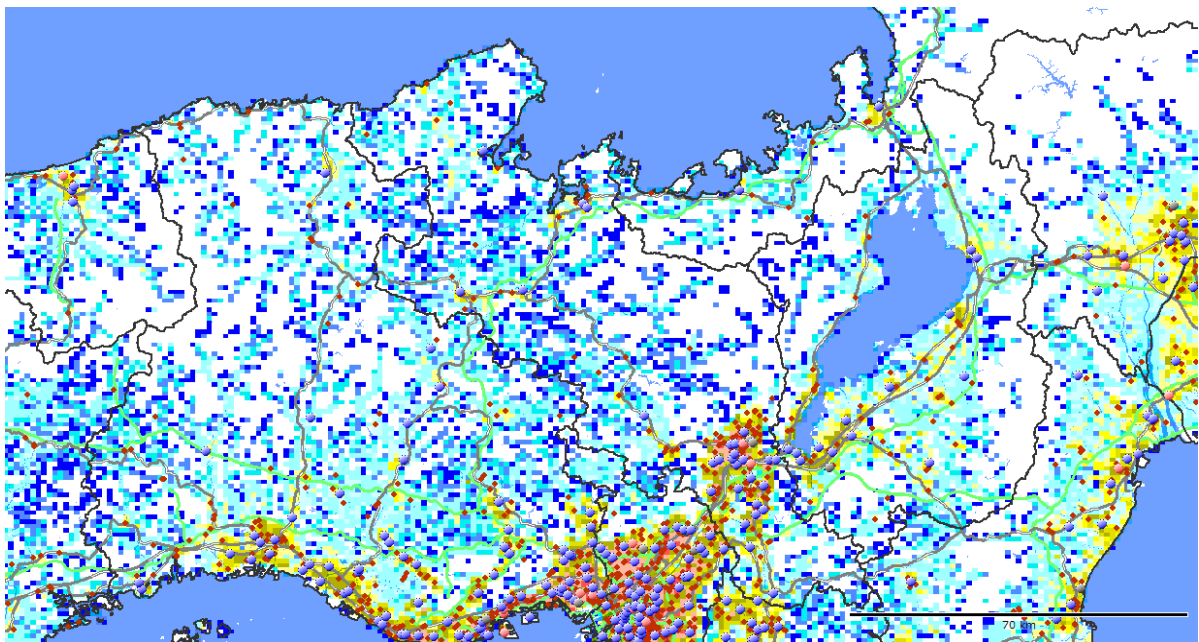


目次

京都府	26	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	26	-	8
1. 丹後医療圏	26	-	20
2. 中丹医療圏	26	-	25
3. 南丹医療圏	26	-	30
4. 京都・乙訓医療圏	26	-	35
5. 山城北医療圏	26	-	40
6. 山城南医療圏	26	-	45

26. 京都府

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キ口)



DPC病院



(京都府) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 京都府は、総人口約2610千人(2015年)、面積4612km²、人口密度は566人/km²である。

*人口の将来予測： 京都府の総人口は2025年に2499千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に2224千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の330千人が、2025年にかけて484千人へと増加し(2015年比+47%)、2040年には467千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 京都府の一人当たり医療費(国保)は356千円(偏差値53)、介護給付費は262千円(偏差値53)であり、医療費、介護給付費ともにやや高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 京都府の一人当たり急性期医療密度指数²は1.25、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.94で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が56(病院医師数56、診療所医師数54)と、総医師数、病院医師数ともに多い。総看護師数の偏差値は50と全国平均レベルである。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は58で、一般病床数は多い。全身麻酔数の偏差値は53とやや多い。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は49と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値50と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値50と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は49で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は58で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 京都府の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、32332人(75歳以上1000人当たりの偏差値47)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が21297床(偏差値53)、高齢者住宅等が11035床(偏差値44)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、24357人(75歳以上1000人当たりの偏差値48)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設48、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設62、有料老人ホーム45、軽費ホーム47、グループホーム44、サ高住51である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値54とやや多く、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59と多い。介護職員(在宅)の合計は、4685人(75歳以上1000人当たりの偏差値51)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-42%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

京都府の総人口は、2005年2647660人が、2015年に2610353人と1%減少し、2025年の人口が2499460人と予測され、2005年→2025年の間に6%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に11%増加し、2015年から2025年にかけて8%程度の増加が予測される。

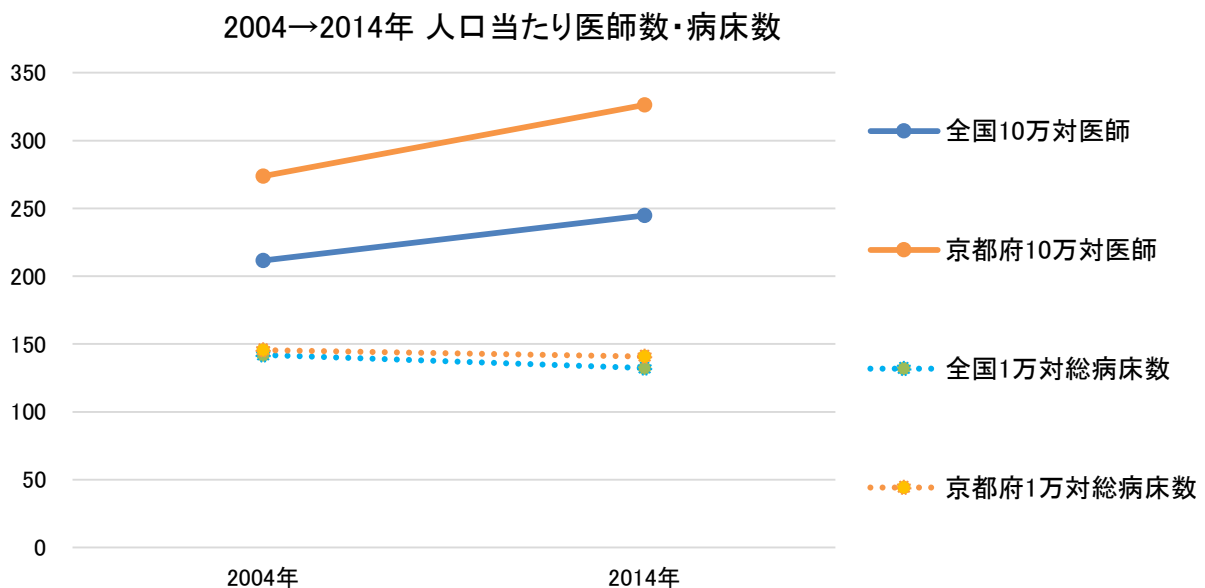
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が180(人口10万人当たり6.8病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2014年に174(人口10万人当たり6.7病院(全国平均6.7)偏差値50)となり、10年間で6病院が減少した。

2004年の診療所数が2525(人口10万人当たり95診療所(全国平均76)偏差値60)であったが、2014年に2459(人口10万人当たり94診療所(全国平均79)偏差値58)と、66診療所が減少した。

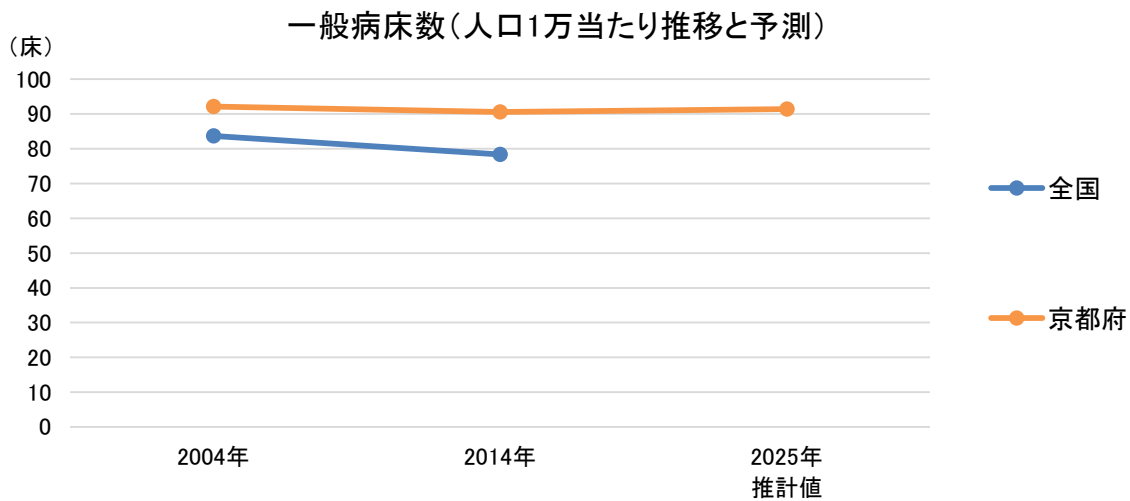
2004年の総病床数が38557床(人口1万人当たり146(全国平均142)偏差値51)であったが、2014年に36775床(人口1万人当たり141(全国平均132)偏差値52)と、1782床の減少、率にして5%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が7250人(人口10万人当たり274人(全国平均212人)偏差値57)であったが、2014年に8516人(人口10万人当たり326人(全国平均245人)偏差値59)と、1266人の増加、率にして17%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



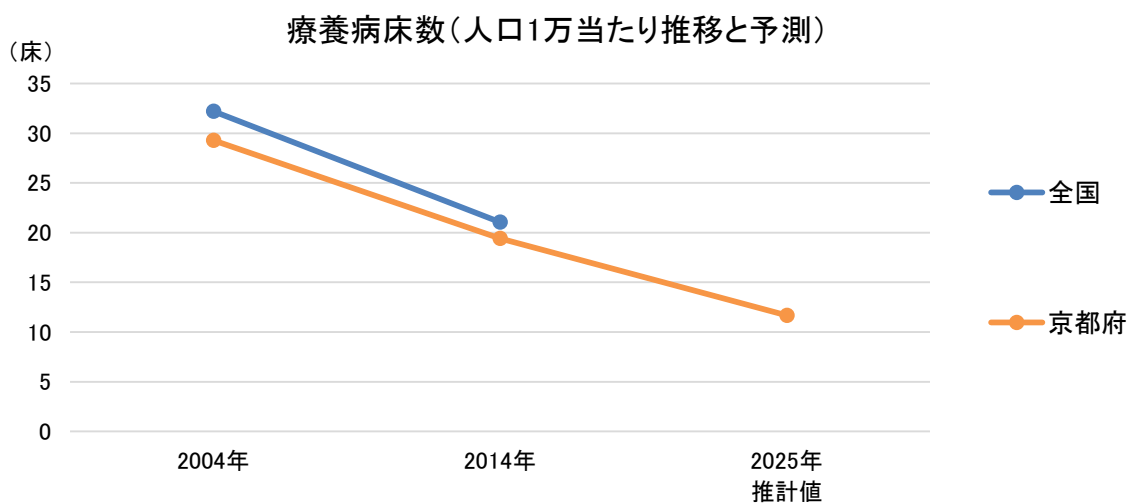
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が24382床(人口1万人当たり92(全国平均84)偏差値53)であったが、2014年に23646床(人口1万人当たり91(全国平均78)偏差値55)と、736床の減少、率にして3%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には22837床(2025年の推計人口1万人当たり91)になることが予想される。



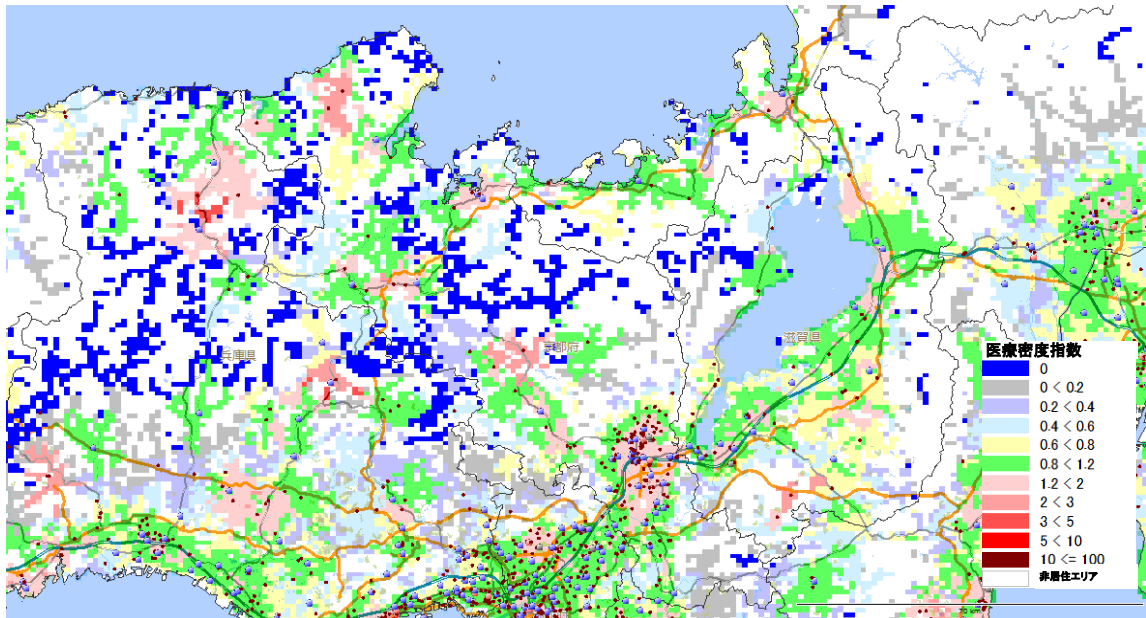
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が7085床(75歳以上1000人当たり29(全国平均32)偏差値48)であったが、2014年に6401床(75歳以上1000人当たり19(全国平均21)偏差値49)と、684床の減少、率にして10%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には5649床(2025年の推計75歳以上1000人当たり12)になることが予想される。



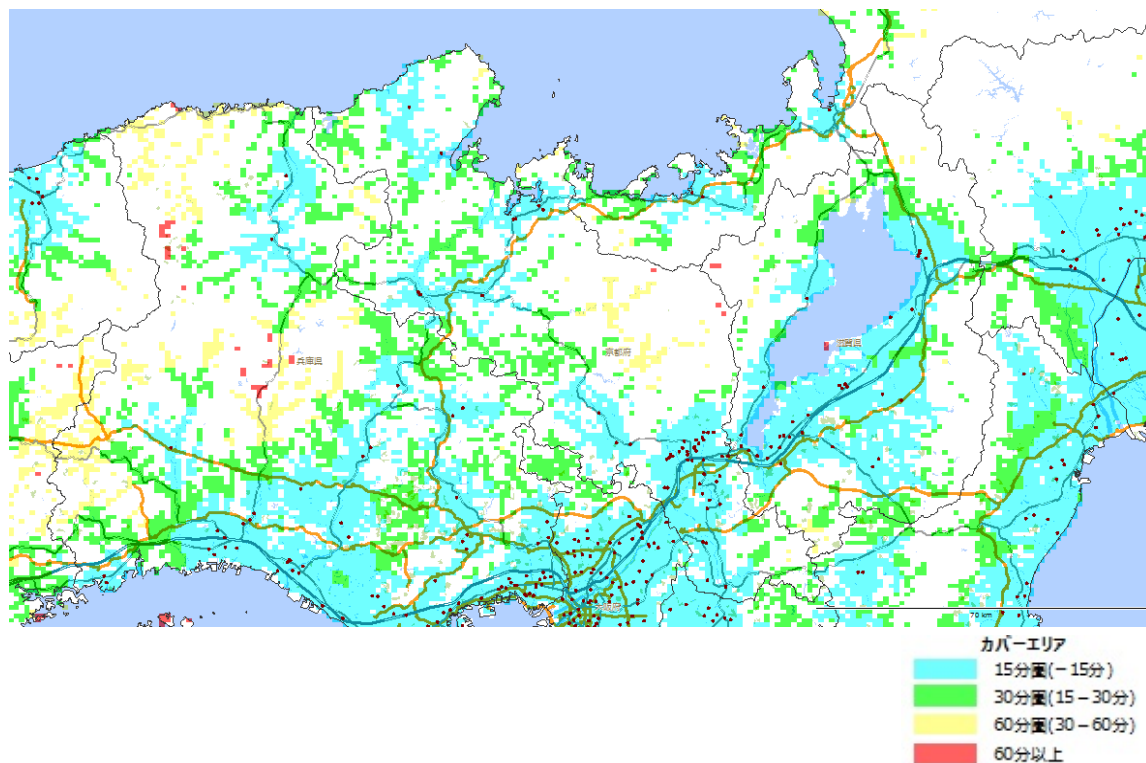
(京都府) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表26-1 急性期医療密度指数マップ



図表26-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



26.京都府(2017年版)

資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料⁶

※2017年版では、人口に関わる指標（偏差値等）については、2015年人口に基づいた計算を行っている。

資_図表 26-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	127,095		372,950		340.8		26%	120,700	107,439	16,126	21,775	22,232	-5%	-11%	35%	2%
京都府	2,610	13位	4,612	31位	566.0		27%	2,499	2,224	330	484	467	-4%	-11%	47%	-4%
丹後	97	4%	845	18%	115.4	過疎地域型	36%	85	66	19	21	18	-12%	-22%	11%	-14%
中丹	197	8%	1,242	27%	158.4	過疎地域型	31%	178	151	31	36	32	-10%	-15%	16%	-11%
南丹	137	5%	1,144	25%	119.8	過疎地域型	29%	127	107	19	25	25	-7%	-16%	32%	0%
京都・乙訓	1,624	62%	861	19%	1,886.7	大都市型	26%	1,565	1,408	198	301	297	-4%	-10%	52%	-1%
山城北	438	17%	258	6%	1,700.8	地方都市型	27%	423	371	50	80	73	-3%	-12%	60%	-9%
山城南	117	4%	263	6%	445.0	地方都市型	24%	122	121	12	19	21	4%	-1%	58%	11%
出典	<人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年、2040年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月 <面積>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月1日															

資_図表 26-2 一人当たり医療密度指数、介護充足度指数

二次医療圏	一人当たり 急性期医療 密度指数	一人当たり 慢性期医療 密度指数	75歳以上介護充足度		
			2016年 ベッド数	2025年目標 ベッド数	2025年充足度 指数 (%)
全国	1.00	1.00	1,456,851	1,772,098	-21.6%
京都府	1.25	0.94	27,710	39,349	-42.0%
丹後	1.04	0.84	1,467	1,699	-15.8%
中丹	1.33	0.52	2,417	2,967	-22.7%
南丹	1.05	1.08	1,744	2,058	-18.0%
京都・乙訓	1.39	0.72	16,850	24,535	-45.6%
山城北	0.97	0.48	4,108	6,540	-59.2%
山城南	0.60	0.80	1,124	1,551	-38.0%
出典	<一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。 <75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。				

資_図表 26-3 医療費、介護給付費⁷

二次医療圏	一人あたり 医療費 (国保のみ) (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	被保険者 一人あたり 介護給付費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	343	(44)	1.000	131	(30)	1.000	188	(19)	1.000	253	(35)
京都府	356	53	1.029	137	52	1.039	195	53	1.025	262	53
丹後	354	52	0.982	147	55	1.067	186	49	0.939	286	59
中丹	371	56	1.013	153	58	1.103	195	53	0.966	275	56
南丹	364	55	1.023	154	58	1.142	184	48	0.940	257	51
京都・乙訓	352	52	1.046	132	50	1.033	195	54	1.059	276	57
山城北	365	55	1.016	140	53	1.029	199	55	1.005	210	38
山城南	358	53	0.994	133	51	0.977	197	55	0.994	231	44
出典	<一人あたり医療費>平成27年度医療費の地域差分析 厚生労働省 <一人あたり介護給付費>平成27年度介護保険事業状況報告(年報) 平成27年度累計(平成27年3月サービス分から平成28年2月サービス分まで)										

※後期高齢者の医療費については、資_図表26-35を参照。

資_図表 26-4 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,480		6.7	(4.1)	100,995		79	(18.8)
京都府	172	2.0%	6.6	50	2,452	2.4%	94	58
丹後	6	3%	6.2	49	76	3%	78	49
中丹	17	10%	8.6	55	165	7%	84	52
南丹	10	6%	7.3	52	99	4%	72	46
京都・乙訓	111	65%	6.8	50	1,719	70%	106	64
山城北	25	15%	5.7	48	301	12%	69	44
山城南	3	2%	2.6	40	92	4%	79	49
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

資_図表 26-5 診療所数(全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数 (再掲)	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	無床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	有床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	100,995		79	(18.8)	93,034		73	(18.4)	7,961		6.3	(6.4)
京都府	2,452	2.4%	94	58	2,350	2.5%	90	59	102	1.3%	3.9	46
丹後	76	3%	78	49	72	3%	74	50	4	4%	4.1	47
中丹	165	7%	84	52	154	7%	78	53	11	11%	5.6	49
南丹	99	4%	72	46	93	4%	68	47	6	6%	4.4	47
京都・乙訓	1,719	70%	106	64	1,652	70%	102	65	67	66%	4.1	47
山城北	301	12%	69	44	289	12%	66	46	12	12%	2.7	44
山城南	92	4%	79	49	90	4%	77	52	2	2%	1.7	43
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

資_図表 26-6 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院 総病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院+ 診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,565,968		1,232	(497)	107,626		85	(101)	1,673,594		1,317	(557)
京都府	35,953	2.3%	1,377	53	817	0.8%	31	45	36,770	2.2%	1,409	52
丹後	1,196	3%	1,228	50	23	3%	24	44	1,219	3%	1,251	49
中丹	3,041	8%	1,546	56	101	12%	51	47	3,142	9%	1,597	55
南丹	1,395	4%	1,018	46	52	6%	38	45	1,447	4%	1,056	45
京都・乙訓	24,610	68%	1,516	56	513	63%	32	45	25,123	68%	1,547	54
山城北	5,090	14%	1,162	49	104	13%	24	44	5,194	14%	1,186	48
山城南	621	2%	530	36	24	3%	20	44	645	2%	550	36
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資_図表 26-7 病院病床数（一般病床、療養病床、精神病床）

二次医療圏	一般 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	療養 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	精神 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	893,970		703	(227)	328,406		258	(209)	336,282		265	(217)
京都府	22,900	2.6%	877	58	6,375	1.9%	244	49	6,336	1.9%	243	49
丹後	959	4%	984	62	218	3%	224	48	0	0%	0	38
中丹	1,896	8%	964	61	376	6%	191	47	755	12%	384	55
南丹	1,071	5%	781	53	310	5%	226	48	0	0%	0	38
京都・乙訓	15,313	67%	943	61	4,573	72%	282	51	4,551	72%	280	51
山城北	3,100	14%	708	50	848	13%	194	47	1,030	16%	235	49
山城南	561	2%	479	40	50	1%	43	40	0	0%	0	38
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

資_図表 26-8 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数

二次医療圏	回復期 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	地域包括 ケア 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	73,304		58	(47)	61,433		58	(56)
京都府	1,516	2.1%	58	50	1,492	2.4%	57	50
丹後	96	6%	99	59	0	0%	0	40
中丹	139	9%	71	53	220	15%	112	59
南丹	0	0%	0	38	133	9%	97	57
京都・乙訓	881	58%	54	49	1,009	68%	62	51
山城北	350	23%	80	55	73	5%	17	43
山城南	50	3%	43	47	57	4%	49	48
出典	平成27年度病床機能報告 平成27年7月				平成29年5月地方厚生局			

資_図表 26-9 公的病院病床数、民間病院病床数

二次医療圏	公的病院			民間病院			一般病床		療養病床	
	総病床数	一般病床数	療養病床数	総病床数	一般病床数	療養病床数	公的病院病床数の比率	偏差値*全国は標準偏差	公的病院病床数の比率	偏差値*全国は標準偏差
全国	549,932	467,163	29,302	1,011,492	427,742	293,995	52.2%	(24%)	9.1%	(23%)
京都府	13,859	12,095	656	22,023	10,812	5,721	52.8%	50	10.3%	51
丹後	971	794	158	225	165	60	82.8%	63	72.5%	77
中丹	1,898	1,581	183	1,125	297	193	84.2%	63	48.7%	67
南丹	761	751	0	634	324	310	69.9%	57	0.0%	46
京都・乙訓	8,445	7,716	192	16,118	7,602	4,389	50.4%	49	4.2%	48
山城北	1,463	932	123	3,621	2,174	719	30.0%	41	14.6%	52
山城南	321	321	0	300	250	50	56.2%	52	0.0%	46
出典	地方厚生局届出受理名簿平成27年5月公表データをもとに株式会社ウェルネスが集計(一部、ウェルネス独自調査含む) 公的病院はここでは、開設者が国もしくは都道府県、市町村、地方行政法人、その他の公的医療機関(日赤など)としている。									

資_図表 26-10 全身麻酔件数、分娩件数(年間)

二次医療圏	全身麻酔件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	分娩件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
京都府	66,324	2.4%	2,541	53	23,796	2.3%	912	54
丹後	2,340	4%	2,402	52	840	4%	862	52
中丹	5,292	8%	2,690	55	2,148	9%	1,092	60
南丹	2,580	4%	1,882	47	984	4%	718	47
京都・乙訓	46,824	71%	2,884	56	17,928	75%	1,104	61
山城北	7,344	11%	1,676	45	1,320	6%	301	32
山城南	1,944	3%	1,659	45	576	2%	492	39
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 26-11 医師数(総数、病院医師数、診療所医師数)

二次医療圏	総医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
京都府	8,511	2.5%	326	56	5,505	2.6%	211	56	3,006	2.3%	115	54
丹後	219	3%	225	45	153	3%	157	48	66	2%	68	39
中丹	499	6%	254	48	331	6%	168	50	168	6%	86	44
南丹	297	3%	216	44	172	3%	126	43	125	4%	91	46
京都・乙訓	6,361	75%	392	64	4,198	76%	259	64	2,162	72%	133	60
山城北	959	11%	219	44	578	11%	132	44	381	13%	87	45
山城南	176	2%	150	36	73	1%	62	34	103	3%	88	45
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 26-12 専門医数 (総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科				小児科				産婦人科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	15,664		12.3	(6.5)	12,494		9.8	(4.5)	10,443		8.2	(3.7)
京都府	382	2.4%	14.6	54	335	2.7%	12.8	57	245	2.3%	9.4	53
丹後	5	1%	5.1	39	5	1%	5.1	40	5	2%	5.1	42
中丹	16	4%	8.1	44	19	6%	9.7	50	7	3%	3.6	37
南丹	11	3%	8.0	43	18	5%	13.1	57	8	3%	5.8	44
京都・乙訓	311	81%	19.2	61	247	74%	15.2	62	197	80%	12.1	61
山城北	33	9%	7.5	43	36	11%	8.2	46	20	8%	4.6	40
山城南	6	2%	5.1	39	10	3%	8.5	47	8	3%	6.8	46
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 26-13 専門医数 (皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科				眼科				耳鼻咽喉科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,278		4.2	(2.1)	9,392		7.4	(3.1)	7,466		5.9	(2.5)
京都府	120	2.3%	4.6	52	252	2.7%	9.7	57	221	3.0%	8.5	60
丹後	3	3%	3.1	45	5	2%	5.1	43	3	1%	3.1	39
中丹	6	5%	3.0	45	10	4%	5.1	43	11	5%	5.6	49
南丹	4	3%	2.9	44	11	4%	8.0	52	8	4%	5.8	50
京都・乙訓	96	80%	5.9	59	194	77%	11.9	65	175	79%	10.8	69
山城北	10	8%	2.3	41	26	10%	5.9	45	18	8%	4.1	43
山城南	1	1%	0.9	34	6	2%	5.1	43	6	3%	5.1	47
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 26-14 専門医数 (精神科、外科、整形外科)

二次医療圏	精神科				外科				整形外科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	8,293		6.5	(3.5)	20,395		16.0	(6.9)	15,369		12.1	(4.4)
京都府	237	2.9%	9.1	57	605	3.0%	23.2	60	404	2.6%	15.5	58
丹後	1	0%	1.0	34	10	2%	10.3	42	13	3%	13.3	53
中丹	17	7%	8.6	56	34	6%	17.3	52	21	5%	10.7	47
南丹	5	2%	3.6	42	16	3%	11.7	44	18	4%	13.1	52
京都・乙訓	174	73%	10.7	62	478	79%	29.4	69	287	71%	17.7	63
山城北	39	16%	8.9	57	60	10%	13.7	47	53	13%	12.1	50
山城南	1	0%	0.9	34	7	1%	6.0	35	12	3%	10.2	46
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 26-15 専門医数(泌尿器科、脳神経外科、放射線科)

二次医療圏	泌尿器科				脳神経外科				放射線科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,711		4.5	(2.0)	6,376		5.0	(2.3)	5,300		4.2	(2.9)
京都府	146	2.6%	5.6	55	130	2.0%	5.0	50	172	3.2%	6.6	58
丹後	7	5%	7.2	63	2	2%	2.1	37	1	1%	1.0	39
中丹	8	5%	4.1	48	9	7%	4.6	48	5	3%	2.5	44
南丹	4	3%	2.9	42	3	2%	2.2	38	3	2%	2.2	43
京都・乙訓	115	79%	7.1	63	92	71%	5.7	53	146	85%	9.0	67
山城北	8	5%	1.8	37	21	16%	4.8	49	12	7%	2.7	45
山城南	4	3%	3.4	45	3	2%	2.6	39	5	3%	4.3	50
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 26-16 専門医数(麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科				病理				救急科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	6,566		5.2	(3.0)	1,541		1.2	(0.9)	3,291		2.6	(1.7)
京都府	180	2.7%	6.9	56	38	2.5%	1.5	53	99	3.0%	3.8	57
丹後	1	1%	1.0	36	2	5%	2.1	59	1	1%	1.0	41
中丹	4	2%	2.0	40	1	3%	0.5	42	4	4%	2.0	47
南丹	4	2%	2.9	43	1	3%	0.7	45	0	0%	0	35
京都・乙訓	150	83%	9.2	64	32	84%	2.0	58	80	81%	4.9	64
山城北	17	9%	3.9	46	2	5%	0.5	42	11	11%	2.5	50
山城南	4	2%	3.4	44	0	0%	0	37	3	3%	2.6	50
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 26-17 専門医数(形成外科、リハビリテーション科)

二次医療圏	形成外科				リハビリテーション科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,984		1.6	(1.2)	2,370		1.9	(1.3)
京都府	57	2.9%	2.2	55	69	2.9%	2.6	56
丹後	0	0%	0	37	1	1%	1.0	44
中丹	1	2%	0.5	41	6	9%	3.0	59
南丹	0	0%	0	37	4	6%	2.9	58
京都・乙訓	52	91%	3.2	64	44	64%	2.7	56
山城北	4	7%	0.9	44	12	17%	2.7	57
山城南	0	0%	0	37	2	3%	1.7	49
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月							

資_図表 26-18 看護師数(総数、病院看護師数、診療所看護師数)

二次医療圏	総看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,114,100		877	(286)	916,998		722	(240)	197,102		155	(73)
京都府	22,947	2.1%	879	50	20,156	2.2%	772	52	2,791	1.4%	107	43
丹後	817	4%	838	49	704	3%	723	50	113	4%	116	45
中丹	2,112	9%	1,073	57	1,836	9%	933	59	276	10%	140	48
南丹	911	4%	665	43	762	4%	556	43	149	5%	109	44
京都・乙訓	15,547	68%	957	53	13,711	68%	844	55	1,836	66%	113	44
山城北	3,109	14%	710	44	2,786	14%	636	46	323	12%	74	39
山城南	452	2%	385	33	358	2%	305	33	94	3%	80	40
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 26-19 総療法士数と薬剤師数

二次医療圏	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	薬剤師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	126,125		99	(53)	288,151		227	(91)
京都府	2,595	2.1%	99	50	5,894	2.0%	226	50
丹後	102	4%	104	51	112	2%	115	38
中丹	202	8%	102	51	355	6%	180	45
南丹	89	3%	65	44	186	3%	136	40
京都・乙訓	1,682	65%	104	51	4,292	73%	264	54
山城北	461	18%	105	51	749	13%	171	44
山城南	60	2%	51	41	200	3%	171	44
出典	平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月			

資_図表 26-20 在宅医療施設数(在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション)

二次医療圏	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	在宅療養支援病院	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	訪問看護ステーション	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	13,255		0.8	(0.4)	1,210		0.1	(0.1)	10,420		0.6	(0.2)
京都府	323	2.4%	1.0	54	25	2.1%	0.1	50	273	2.6%	0.8	59
丹後	12	4%	0.6	45	1	4%	0.1	46	12	4%	0.6	49
中丹	31	10%	1.0	54	2	8%	0.1	48	24	9%	0.8	56
南丹	5	2%	0.3	37	2	8%	0.1	55	10	4%	0.5	44
京都・乙訓	228	71%	1.2	58	16	64%	0.1	51	179	66%	0.9	63
山城北	35	11%	0.7	47	4	16%	0.1	51	36	13%	0.7	54
山城南	12	4%	1.0	55	0	0%	0	38	12	4%	1.0	69
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成29年5月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成29年5月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成29年5月			

資_図表 26-21 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護保険 施設定員 (病床)数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	高齢者 住宅 定員数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
京都府	32,332	1.9%	98	47	21,297	2.1%	65	53	11,035	1.6%	33	44
丹後	1,517	5%	78	35	1,263	6%	65	53	254	2%	13	32
中丹	2,454	8%	78	35	2,019	9%	64	52	435	4%	14	32
南丹	1,962	6%	102	49	1,576	7%	82	66	386	3%	20	36
京都・乙訓	20,614	64%	104	50	12,783	60%	65	52	7,831	71%	40	48
山城北	4,626	14%	93	43	3,066	14%	62	50	1,560	14%	31	43
山城南	1,159	4%	99	47	590	3%	51	41	569	5%	49	54
出典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

資_図表 26-22 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム (特養) 定員数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
京都府	7,095	1.9%	22	48	11,199	2.0%	34	49	3,003	4.6%	9.1	62
丹後	216	3%	11	30	1,047	9%	54	70	0	0%	0	40
中丹	612	9%	19	45	1,347	12%	43	58	60	2%	1.9	45
南丹	574	8%	30	62	914	8%	47	63	88	3%	4.6	51
京都・乙訓	4,407	62%	22	49	5,787	52%	29	44	2,589	86%	13.1	72
山城北	1,086	15%	22	49	1,714	15%	34	49	266	9%	5.3	53
山城南	200	3%	17	41	390	3%	33	48	0	0%	0	40
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 26-23 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数

二次医療圏	有料老人ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	軽費 ホーム	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループ ホーム	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
京都府	2,977	1.3%	9.0	45	229	1.0%	0.7	47	2,856	1.5%	8.7	44
丹後	60	2%	3.1	40	0	0%	0	43	144	5%	7.4	42
中丹	69	2%	2.2	39	99	43%	3.1	58	230	8%	7.3	42
南丹	0	0%	0	37	0	0%	0	43	168	6%	8.7	44
京都・乙訓	1,822	61%	9.2	45	100	44%	0.5	46	1,794	63%	9.1	45
山城北	591	20%	11.9	48	30	13%	0.6	46	421	15%	8.4	44
山城南	435	15%	37.3	71	0	0%	0	43	99	3%	8.5	44
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 26-24 サービス付き高齢者専用賃貸住宅（サ高住）定員数

二次医療圏	サ高住(全施設)				サ高住(特定施設)				サ高住(非特定施設)			
	サ高住 (全施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (非特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	232,953		14.4	(7.2)	15,364		1.0	(1.7)	217,589		13.5	(6.7)
京都府	4,973	2.1%	15.1	51	351	2.3%	1.1	51	4,622	2.1%	14.0	51
丹後	50	1%	2.6	33	0	0%	0	44	50	1%	2.6	34
中丹	37	1%	1.2	32	0	0%	0	44	37	1%	1.2	32
南丹	218	4%	11.3	46	0	0%	0	44	218	5%	11.3	47
京都・乙訓	4,115	83%	20.8	59	351	100%	1.8	55	3,764	81%	19.0	58
山城北	518	10%	10.4	44	0	0%	0	44	518	11%	10.4	45
山城南	35	1%	3.0	34	0	0%	0	44	35	1%	3.0	34
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの				平成29年4月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの			

資_図表 26-25 介護サービス従事看護師数（介護施設、訪問看護）（常勤換算）

二次医療圏	介護サービス従事看護師数				看護師数(施設)				看護師数(訪問)			
	介護サー ビス従事 看護師数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (訪問)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	165,392		10.3	(2.3)	119,201		7.4	(2.1)	46,191		2.9	(1.0)
京都府	3,675	2.2%	11.2	54	2,508	2.1%	7.6	51	1,167	2.5%	3.5	57
丹後	162	4%	8.4	42	111	4%	5.8	42	51	4%	2.6	48
中丹	294	8%	9.3	46	192	8%	6.1	44	102	9%	3.2	54
南丹	219	6%	11.4	55	183	7%	9.5	60	36	3%	1.9	40
京都・乙訓	2,391	65%	12.1	58	1,607	64%	8.1	54	784	67%	4.0	61
山城北	493	13%	9.9	48	344	14%	6.9	48	149	13%	3.0	51
山城南	116	3%	9.9	49	71	3%	6.1	44	45	4%	3.9	61
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 26-26 介護サービス従事介護職員数（介護施設等、在宅介護）（常勤換算）

二次医療圏	介護サービス従事介護職員数				介護職員数(介護施設等)				介護職員数(在宅)			
	介護サー ビス従事 介護職員 数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (介護施設 等)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (在宅)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,457,554		90	(12.5)	1,233,195		76	(11.5)	224,360		13.9	(5.6)
京都府	29,041	2.0%	88	48	24,357	2.0%	74	48	4,685	2.1%	14.2	51
丹後	1,810	6%	94	53	1,684	7%	87	59	126	3%	6.5	37
中丹	2,922	10%	93	52	2,570	11%	82	54	352	8%	11.2	45
南丹	1,945	7%	101	58	1,741	7%	90	62	204	4%	10.6	44
京都・乙訓	17,783	61%	90	50	14,317	59%	72	46	3,466	74%	17.5	56
山城北	3,690	13%	74	37	3,225	13%	65	40	466	10%	9.3	42
山城南	891	3%	76	39	820	3%	70	45	71	2%	6.1	36
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 26-27 在宅医療・介護サービス利用者数(月間)

二次医療圏	在宅医療 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,072,285		66	(31)	450,441		28	(12)	1,480,879		92	(32)
京都府	23,610	2.2%	72	52	11,384	2.5%	35	56	36,628	2.5%	111	56
丹後	1,100	5%	57	47	621	5%	32	53	1,103	3%	57	39
中丹	1,571	7%	50	45	1,133	10%	36	57	3,678	10%	117	58
南丹	469	2%	24	37	331	3%	17	41	1,393	4%	72	44
京都・乙訓	17,542	74%	89	57	7,457	66%	38	58	25,112	69%	127	61
山城北	2,032	9%	41	42	1,516	13%	30	52	4,476	12%	90	49
山城南	896	4%	77	53	326	3%	28	50	866	2%	74	45
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 26-28 総人口の推移と医療需要⁸の増減(医療費ベース)

二次医療圏	地域タイプ	総人口(2005→2015→2025)					医療需要推移(医療費ベース) (2005→2015→2025)		
		2005年	2015年	2005→ 15年 増減率	2025年 (推計)	2005→ 25年 増減率	2005→ 15年 増減率	2015→ 25年 増減率	2005→ 25年 増減率
全国		127,767,994	127,094,745	-1%	120,699,960	-6%	12%	6%	18%
京都府		2,647,660	2,610,353	-1%	2,499,460	-6%	11%	8%	20%
丹後	過疎地域型	111,859	97,424	-13%	84,578	-24%	-2%	-7%	-8%
中丹	過疎地域型	211,465	196,746	-7%	178,181	-16%	2%	-3%	-1%
南丹	過疎地域型	147,625	137,077	-7%	127,336	-14%	6%	4%	10%
京都・乙訓	大都市型	1,623,378	1,623,834	0%	1,564,641	-4%	11%	10%	23%
山城北	地方都市型	445,108	438,080	-2%	422,830	-5%	17%	9%	27%
山城南	地方都市型	108,225	117,192	8%	121,894	13%	22%	15%	41%
出典	<人口(2005年)>平成17年国勢調査 都道府県・市区町村別統計表(男女別人口,年齢(3区分)・割合,就業者数,昼間人口など) <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月								

資_図表 26-29 病院数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年 推計値
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	
全国	9,077	7.1	(3.9)	8,493	6.7	(4.1)	-584	-6%	7,882
京都府	180	6.8	49	174	6.7	50	-6	-3%	167
丹後	6	5.4	45	6	6.2	49	0	0%	6
中丹	19	9.0	55	17	8.6	55	-2	-11%	15
南丹	10	6.8	49	10	7.3	51	0	0%	10
京都・乙訓	120	7.4	51	113	7.0	51	-7	-6%	105
山城北	23	5.2	45	25	5.7	48	2	9%	27
山城南	2	1.8	36	3	2.6	40	1	50%	4
出典	<病院数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <病院数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

26.京都府(2017年版)

資_図表 26-30 診療所数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	97,051	76	(20)	100,461	79	(19)	3,410	4%	104,229
京都府	2,525	95	60	2,459	94	58	-66	-3%	2,387
丹後	77	69	46	75	77	49	-2	-3%	73
中丹	178	84	54	167	85	53	-11	-6%	155
南丹	107	72	48	103	75	48	-4	-4%	99
京都・乙訓	1,790	110	67	1,720	106	64	-70	-4%	1,643
山城北	296	67	45	303	69	45	7	2%	311
山城南	77	71	48	91	78	49	14	18%	106
出典	<診療所数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <診療所数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 26-31 医師数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	270,371	212	(84)	311,205	245	(94)	40,834	15%	356,135
京都府	7,250	274	57	8,516	326	59	1,266	17%	9,909
丹後	167	149	43	171	176	43	4	2%	175
中丹	452	214	50	438	223	48	-14	-3%	423
南丹	231	156	43	262	191	44	31	13%	296
京都・乙訓	5,627	347	66	6,669	411	68	1,042	19%	7,815
山城北	661	149	42	819	187	44	158	24%	993
山城南	112	103	37	157	134	38	45	40%	207
出典	<総医師数2004年>平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成16年12月 <総医師数2014年>平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月								

資_図表 26-32 総病床数(精神科を含む)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	1,812,554	142	(56)	1,680,625	132	(56)	-131,929	-7%	1,535,514
京都府	38,557	146	51	36,775	141	52	-1,782	-5%	34,815
丹後	1,183	106	44	1,208	124	49	25	2%	1,236
中丹	3,338	158	53	3,161	161	55	-177	-5%	2,966
南丹	1,557	105	43	1,447	106	45	-110	-7%	1,326
京都・乙訓	26,865	165	54	25,222	155	54	-1,643	-6%	23,415
山城北	5,207	117	46	5,139	117	47	-68	-1%	5,064
山城南	407	38	31	598	51	36	191	47%	808
出典	<総病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <総病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 26-33 一般病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	人口 1万 当り
全国	1,068,821	84	(28)	995,170	78	(27)	-73,651	-7%	914,162	76
京都府	24,382	92	53	23,646	91	55	-736	-3%	22,837	91
丹後	834	75	47	971	100	58	137	16%	1,122	133
中丹	2,080	98	55	1,949	99	58	-131	-6%	1,805	101
南丹	1,191	81	49	1,113	81	51	-78	-7%	1,027	81
京都・乙訓	16,839	104	57	15,948	98	57	-891	-5%	14,968	96
山城北	3,047	68	45	3,133	72	47	86	3%	3,228	76
山城南	391	36	33	532	45	38	141	36%	687	56
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

資_図表 26-34 療養病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	75歳以上 1,000人 当り
全国	373,823	32	(18)	339,554	21	(12)	-34,269	-9%	301,883	14
京都府	7,085	29	48	6,401	19	49	-684	-10%	5,649	12
丹後	330	20	43	218	11	42	-112	-34%	95	5
中丹	444	16	41	443	14	44	-1	0%	442	12
南丹	352	23	45	320	17	46	-32	-9%	285	11
京都・乙訓	5,031	35	52	4,500	23	51	-531	-11%	3,916	13
山城北	922	30	48	864	17	47	-58	-6%	800	10
山城南	6	1	32	56	5	36	50	833%	111	6
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

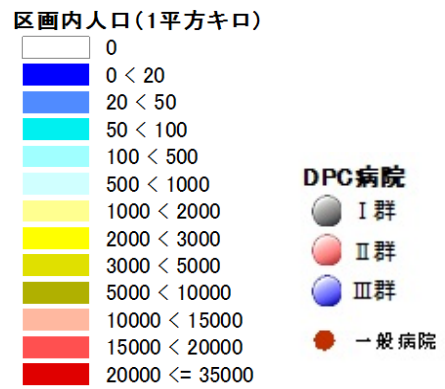
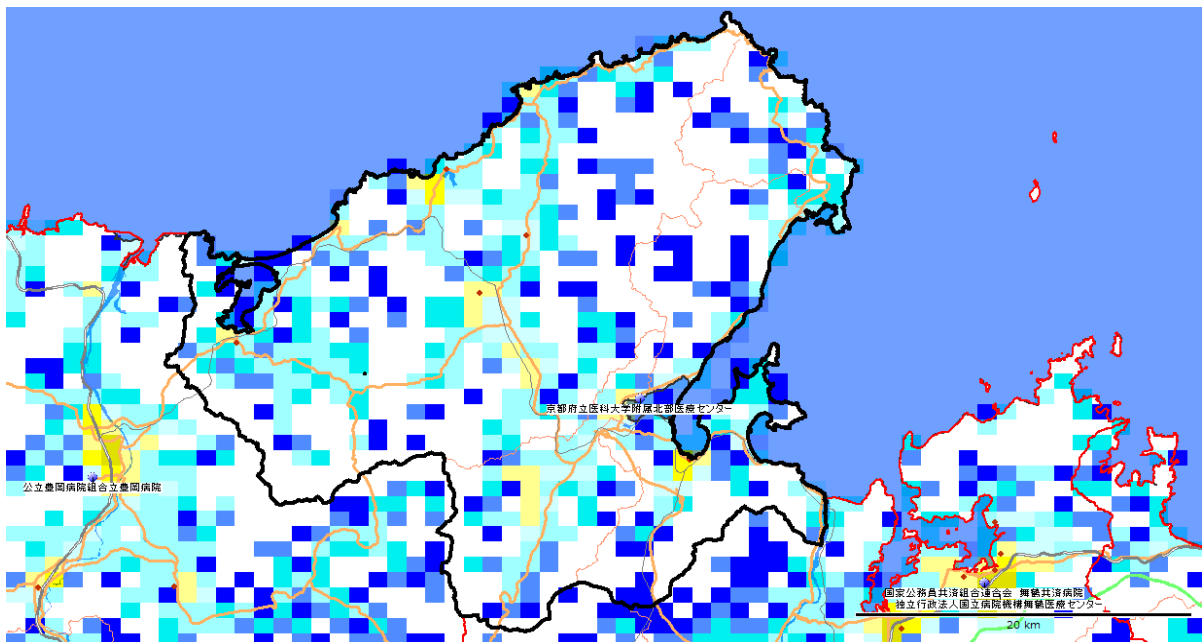
資_図表 26-35 後期高齢者の医療費・地域差指数⁷

二次医療圏	一人あたり 後期高齢者 医療費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費			入院外+		
				(単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数
全国	934	(123)	1.000	460	(99)	1.000	441	(41)	1.000
京都府	1,004	56	1.079	520	56	1.133	451	52	1.027
丹後	864	44	0.916	461	50	0.967	382	36	0.877
中丹	853	43	0.909	448	49	0.950	381	36	0.876
南丹	897	47	0.956	485	53	1.040	384	36	0.873
京都・乙訓	1,065	61	1.145	547	59	1.195	483	60	1.099
山城北	971	53	1.057	511	55	1.146	424	46	0.964
山城南	971	53	1.043	482	52	1.052	454	53	1.033
出典	<一人あたり医療費>平成27年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

26-1. たんご丹後医療圏

構成市区町村⁹ [宮津市](#) [京丹後市](#) [伊根町](#) [与謝野町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



(丹後医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 丹後(宮津市)は、総人口約97千人(2015年)、面積845km²、人口密度は115人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 丹後の総人口は2025年に85千人へと減少し(2015年比-12%)、2040年に66千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の19千人が、2025年にかけて21千人へと増加し(2015年比+11%)、2040年には18千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 丹後の一人当たり医療費(国保)は354千円(偏差値52)、介護給付費は286千円(偏差値59)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 丹後の一人当たり急性期医療密度指数²は1.04、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.84で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が45(病院医師数48、診療所医師数39)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は49と全国平均レベルである。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は62で、一般病床数は多い。全身麻酔数の偏差値は52と全国平均レベルである。丹後には、年間全身麻酔件数が500例以上の京都府立医科大学附属北部医療センター(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は48と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値51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： 精神病床数は0である。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は49で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 丹後の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1517人(75歳以上1000人当たりの偏差値35)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1263床(偏差値53)、高齢者住宅等が254床(偏差値32)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1684人(75歳以上1000人当たりの偏差値59)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設30、特別養護老人ホーム70、介護療養型医療施設なし(偏差値40)、有料老人ホーム40、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム42、サ高住33である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値45とやや少なく、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49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、126人(75歳以上1000人当たりの偏差値37)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-16%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(丹後医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

丹後医療圏の総人口は、2005年111859人が、2015年に97424人と13%減少し、2025年の人口が84578人と予測され、2005年→2025年の間に24%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に2%減少し、2015年から2025年にかけて7%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

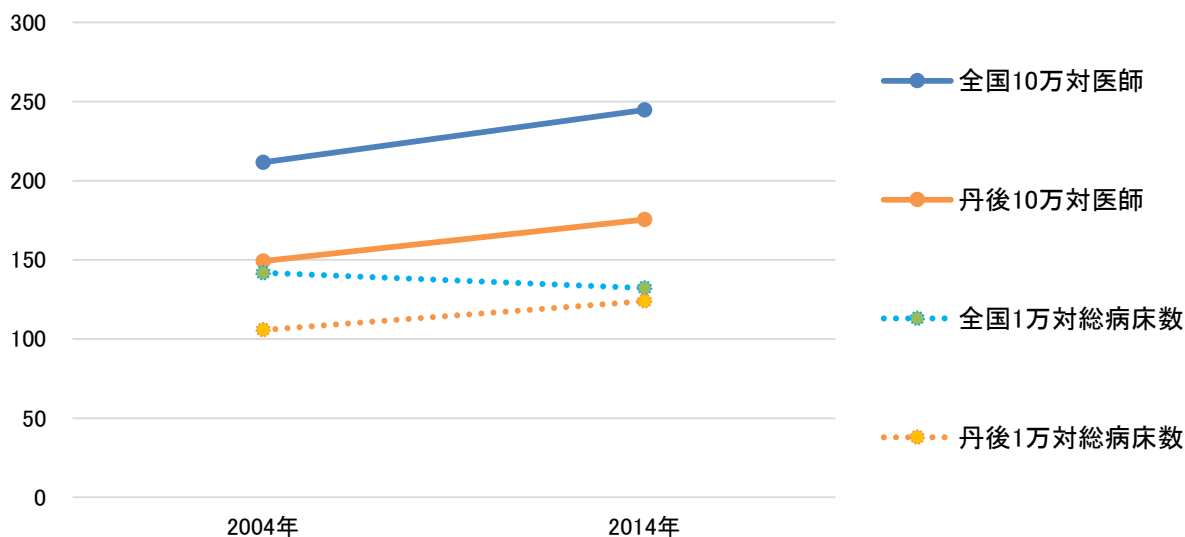
2004年の病院数が6(人口10万人当たり5.4病院(全国平均7.1)偏差値45)であったが、2014年に6(人口10万人当たり6.2病院(全国平均6.7)偏差値49)となり、10年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が77(人口10万人当たり69診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2014年に75(人口10万人当たり77診療所(全国平均79)偏差値49)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が1183床(人口1万人当たり106(全国平均142)偏差値44)であったが、2014年に1208床(人口1万人当たり124(全国平均132)偏差値49)と、25床の増加、率にして2%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。

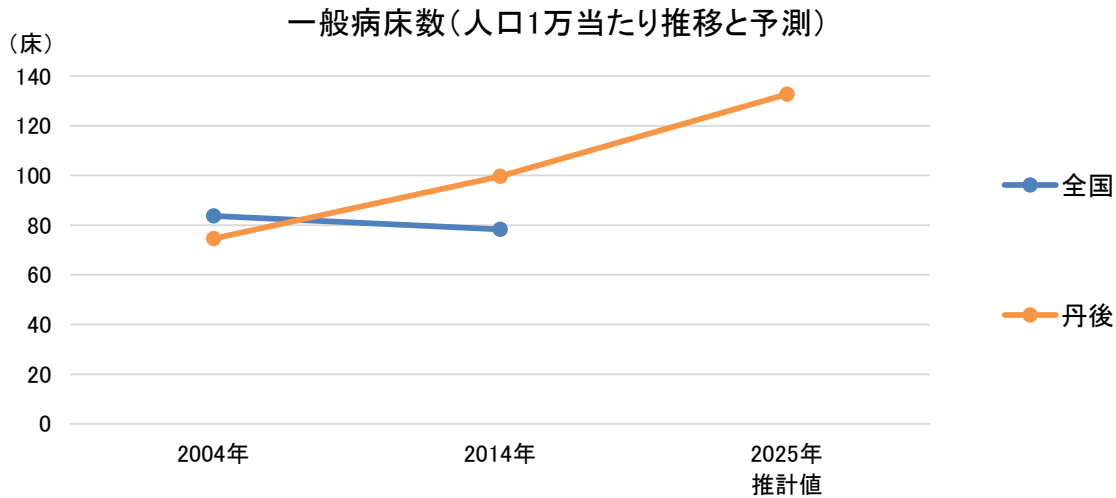
2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が167人(人口10万人当たり149人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2014年に171人(人口10万人当たり176人(全国平均245人)偏差値43)と、4人の増加、率にして2%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



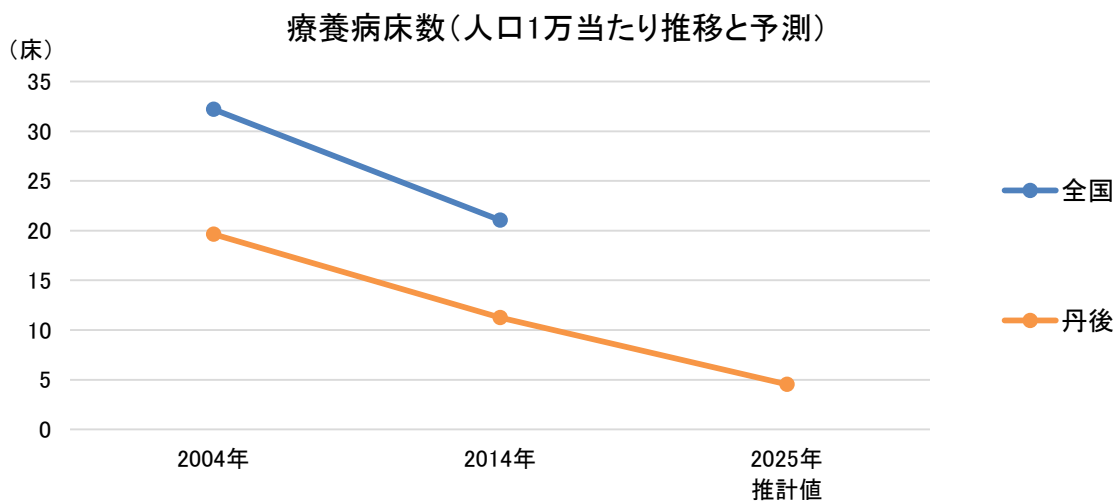
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が834床(人口1万人当たり75(全国平均84)偏差値47)であったが、2014年に971床(人口1万人当たり100(全国平均78)偏差値58)と、137床の増加、率にして16%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には1122床(2025年の推計人口1万人当たり133)になることが予想される。



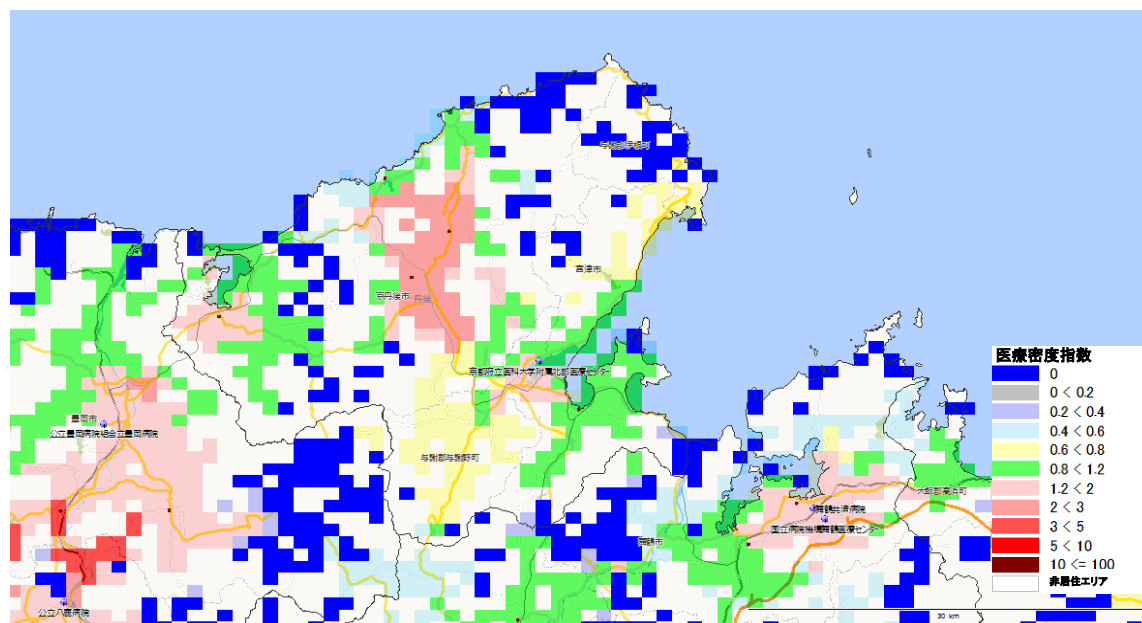
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が330床(75歳以上1000人当たり20(全国平均32)偏差値43)であったが、2014年に218床(75歳以上1000人当たり11(全国平均21)偏差値42)と、112床の減少、率にして34%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には95床(2025年の推計75歳以上1000人当たり5)になることが予想される。



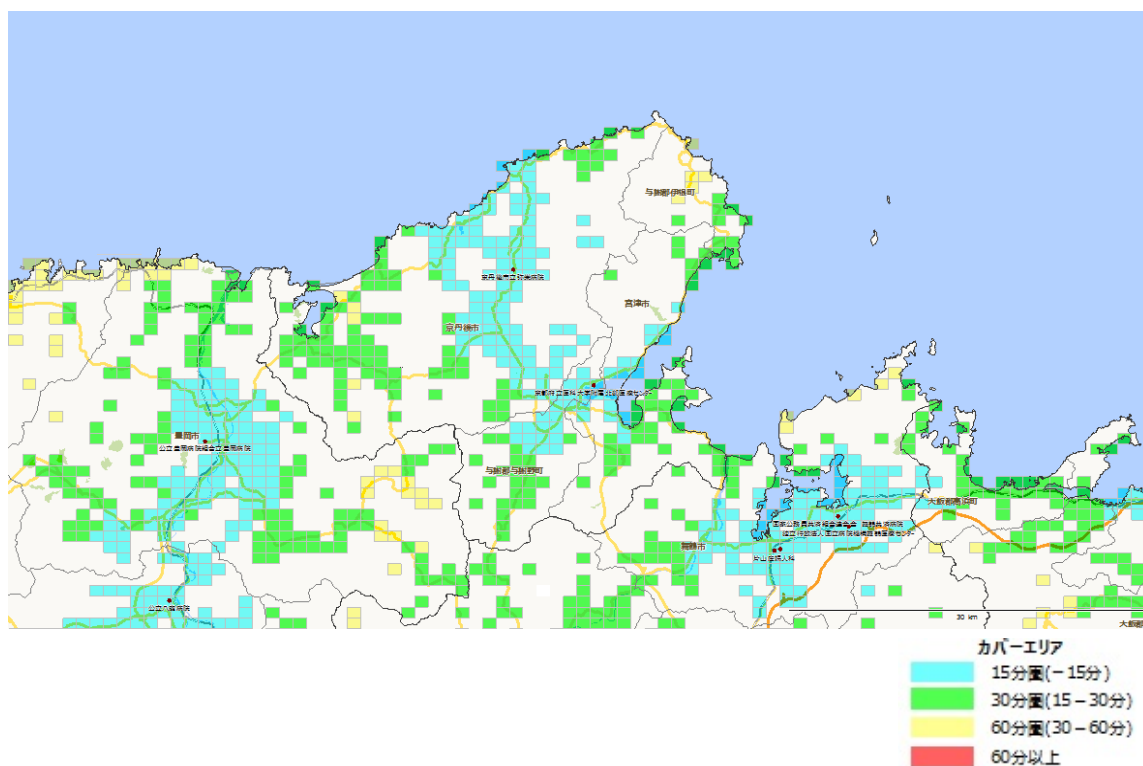
(丹後医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表26-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表26-1-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

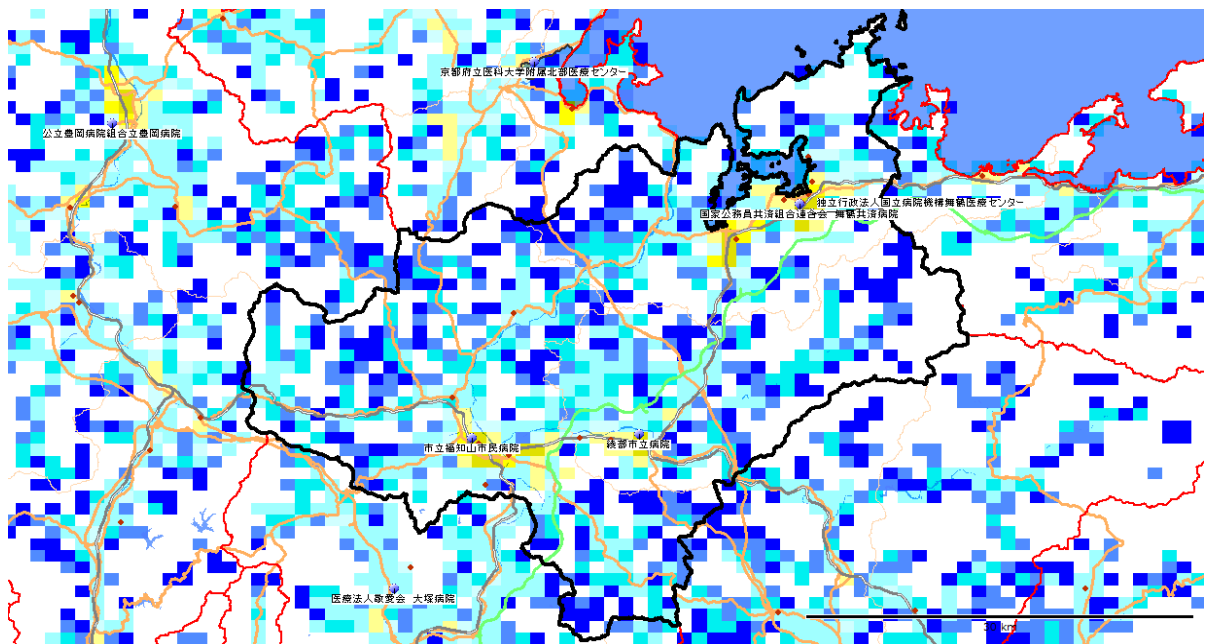
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



26-2. ちゅうたん 中丹医療圏

構成市区町村⁹ [福知山市](#) [舞鶴市](#) [綾部市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(中丹医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 中丹(福知山市)は、総人口約197千人(2015年)、面積1242km²、人口密度は158人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 中丹の総人口は2025年に178千人へと減少し(2015年比-10%)、2040年に151千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の31千人が、2025年にかけて36千人へと増加し(2015年比+16%)、2040年には32千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 中丹の一人当たり医療費(国保)は371千円(偏差値56)、介護給付費は275千円(偏差値56)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 中丹の一人当たり急性期医療密度指数²は1.33、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.52で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療はかなり少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が48(病院医師数50、診療所医師数44)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は57と多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は61で、一般病床数は多い。全身麻酔数の偏差値は55とやや多い。中丹には、年間全身麻酔件数が1000例以上の市立福知山市民病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の舞鶴共済病院(Ⅲ群)、綾部市立病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は47と療養病床数はやや少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値51と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値53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55で精神病床数はやや多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は52で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 中丹の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2454人(75歳以上1000人当たりの偏差値35)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が2019床(偏差値52)、高齢者住宅等が435床(偏差値32)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2570人(75歳以上1000人当たりの偏差値54)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設45、特別養護老人ホーム58、介護療養型医療施設45、有料老人ホーム39、軽費ホーム58、グループホーム42、サ高住32である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値54とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値48と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値56と多い。介護職員(在宅)の合計は、352人(75歳以上1000人当たりの偏差値45)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-23%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(中丹医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

中丹医療圏の総人口は、2005年211465人が、2015年に196746人と7%減少し、2025年の人口が178181人と予測され、2005年→2025年の間に16%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に2%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の減少が予測される。

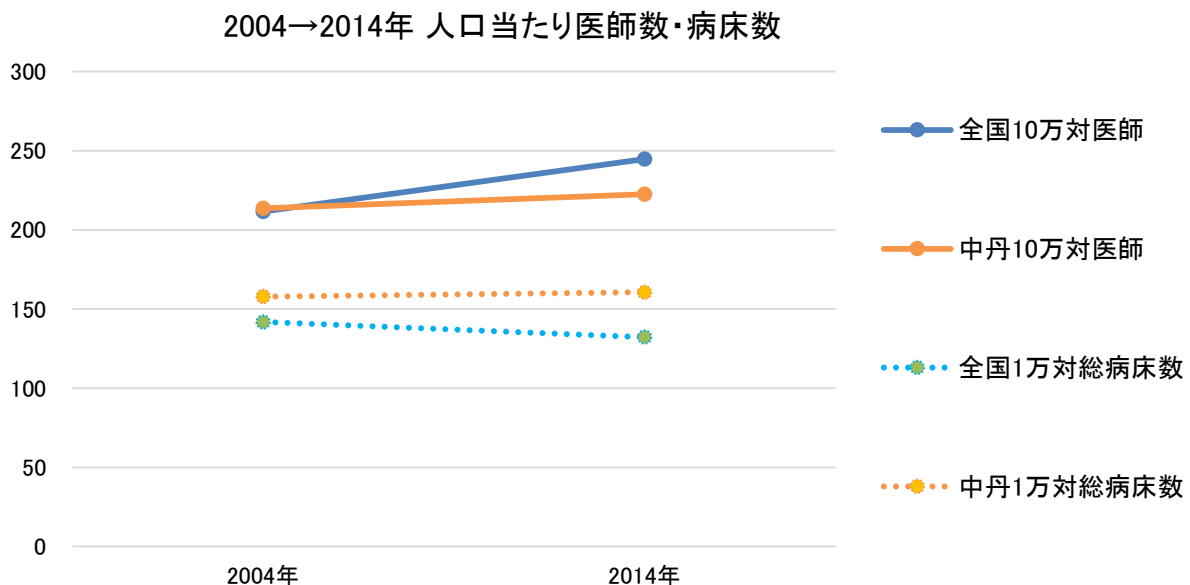
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が19(人口10万人当たり9病院(全国平均7.1)偏差値55)であったが、2014年に17(人口10万人当たり8.6病院(全国平均6.7)偏差値55)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が178(人口10万人当たり84診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2014年に167(人口10万人当たり85診療所(全国平均79)偏差値53)と、11診療所が減少した。

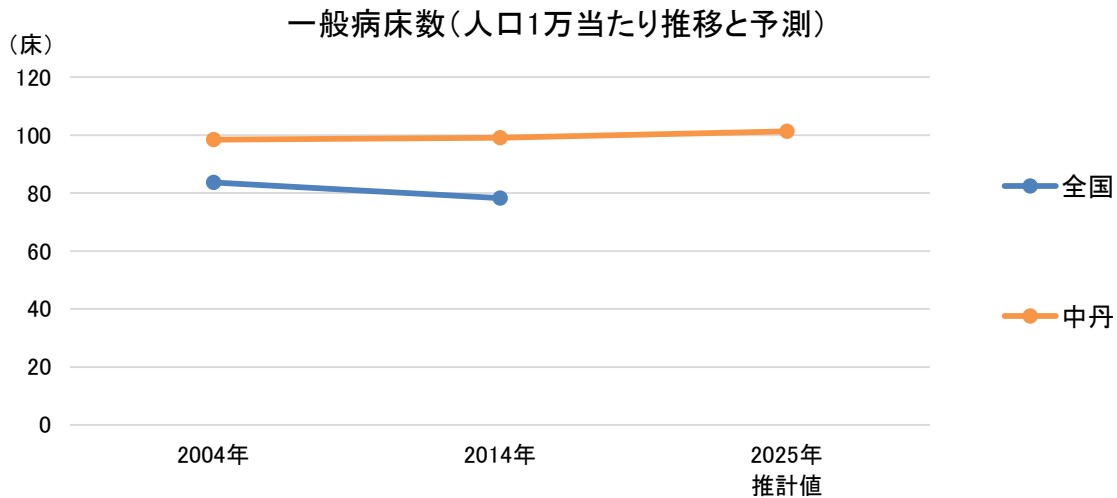
2004年の総病床数が3338床(人口1万人当たり158(全国平均142)偏差値53)であったが、2014年に3161床(人口1万人当たり161(全国平均132)偏差値55)と、177床の減少、率にして5%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が452人(人口10万人当たり214人(全国平均212人)偏差値50)であったが、2014年に438人(人口10万人当たり223人(全国平均245人)偏差値48)と、14人の減少、率にして3%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



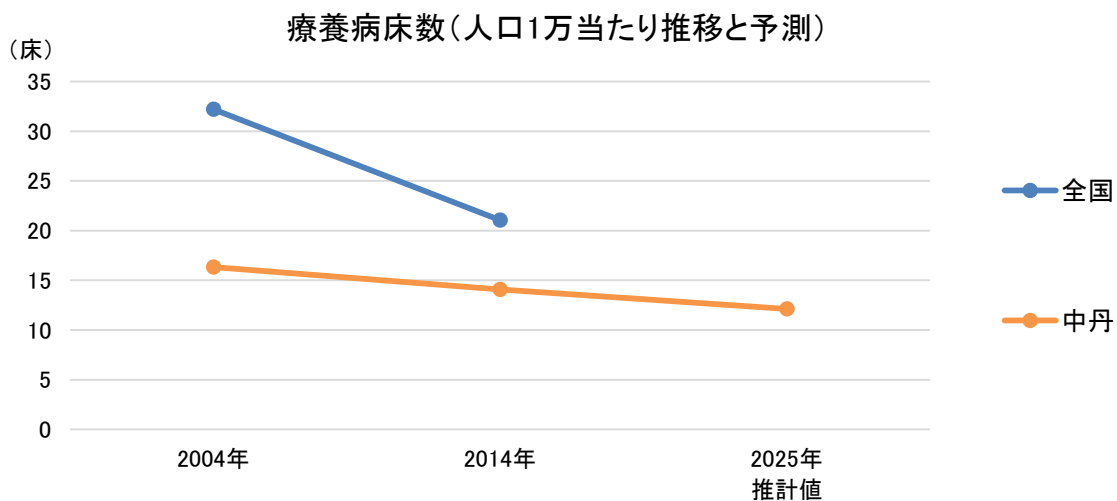
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2080床(人口1万人当たり98(全国平均84)偏差値55)であったが、2014年に1949床(人口1万人当たり99(全国平均78)偏差値58)と、131床の減少、率にして6%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1805床(2025年の推計人口1万人当たり101)になることが予想される。



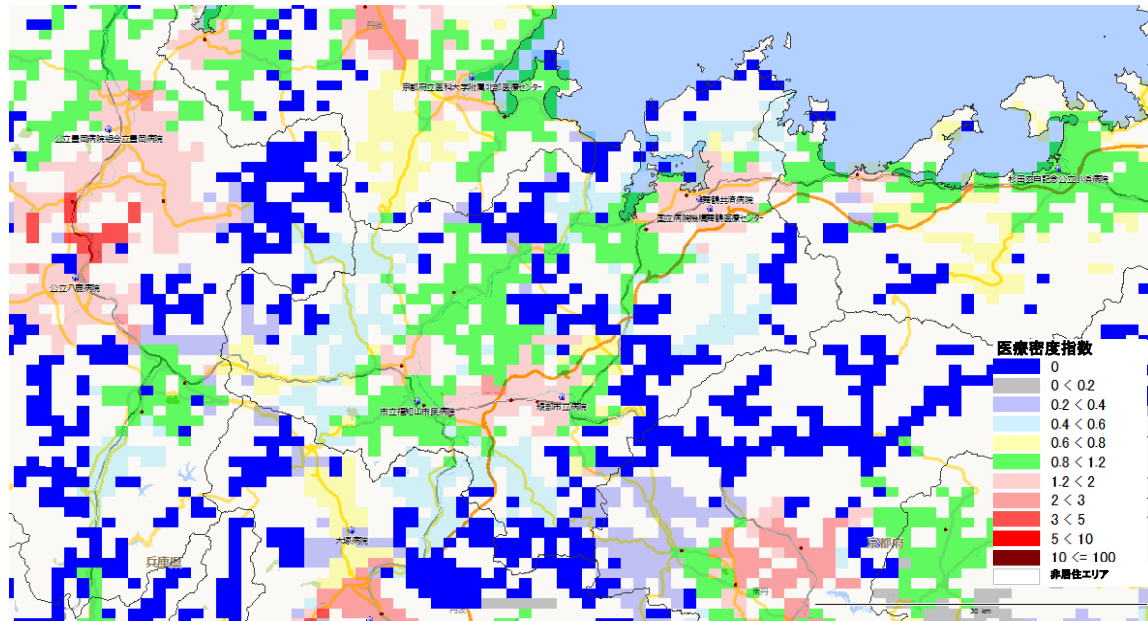
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が444床(75歳以上1000人当たり16(全国平均32)偏差値41)であったが、2014年に443床(75歳以上1000人当たり14(全国平均21)偏差値44)と、1床の減少、率にして1%未満の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には442床(2025年の推計75歳以上1000人当たり12)になることが予想される。



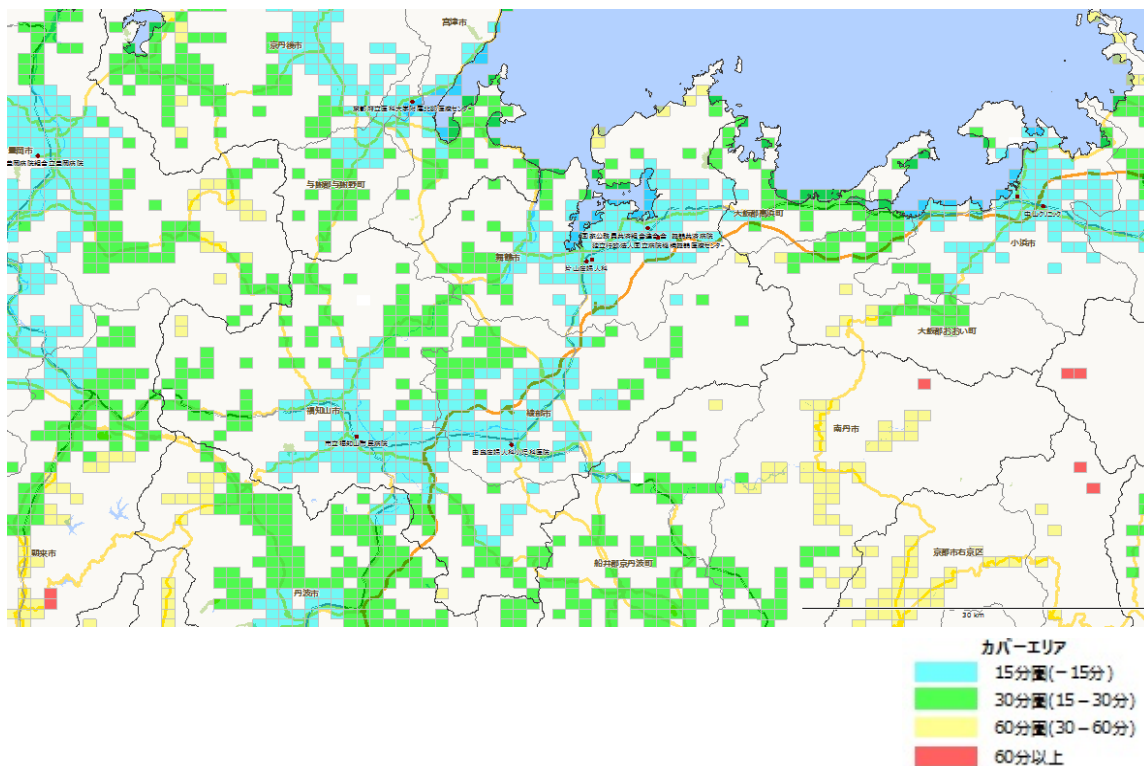
(中丹医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表26-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表26-2-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

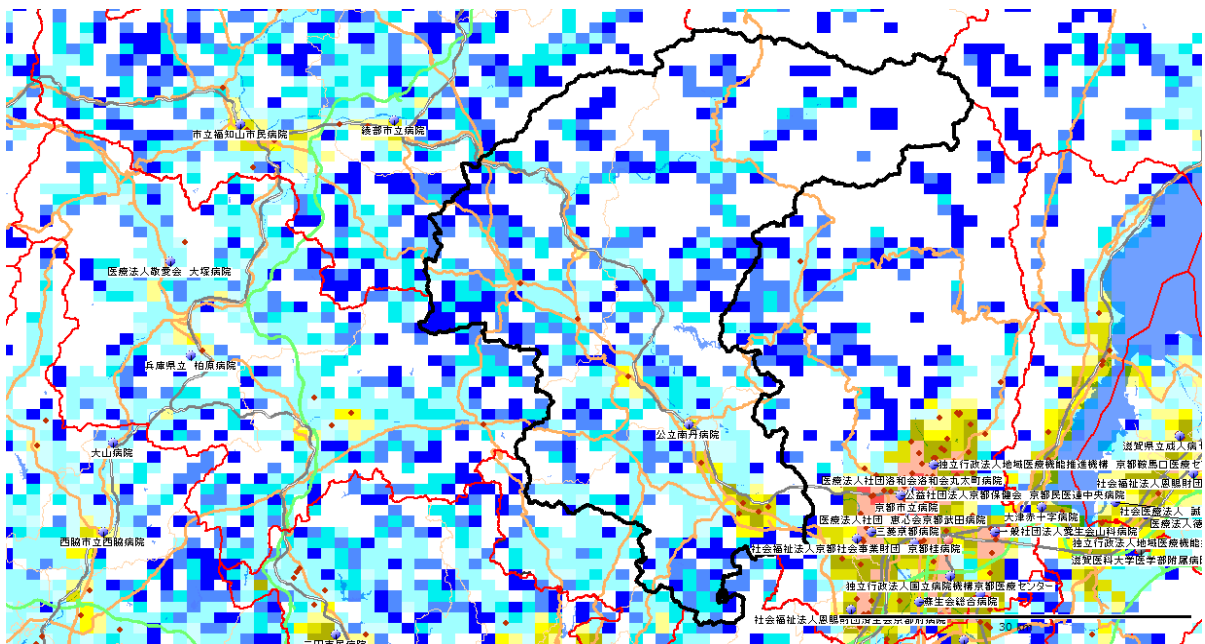
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



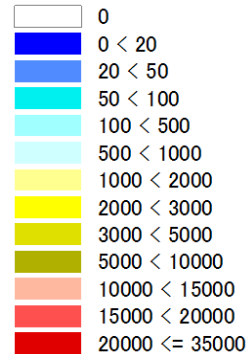
26-3. なんたん 南丹医療圏

構成市区町村⁹ [亀岡市](#) [南丹市](#) [京丹波町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キ口)



DPC病院



(南丹医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 南丹(亀岡市)は、総人口約137千人(2015年)、面積1144km²、人口密度は120人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 南丹の総人口は2025年に127千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に107千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の19千人が、2025年にかけて25千人へと増加し(2015年比+32%)、2040年には25千人とほぼ変わらない(2025年比±0%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 南丹の一人当たり医療費(国保)は364千円(偏差値55)、介護給付費は257千円(偏差値51)であり、医療費はやや高く、介護給付費は全国平均レベルである。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 南丹の一人当たり急性期医療密度指数²は1.05、一人当たり慢性期医療密度指数²は1.08で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が44(病院医師数43、診療所医師数46)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は43と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は53で、一般病床数はやや多い。全身麻酔数の偏差値は47とやや少ない。南丹には、年間全身麻酔件数が1000例以上の公立南丹病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は48と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値44と少なく、回復期病床数は0である。

*精神病床の現状： 精神病床数は0である。

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

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 南丹の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1962人(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、介護保険施設の定員が1576床(偏差値66)、高齢者住宅等が386床(偏差値36)である。介護保険施設は全国平均レベルを大きく上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1741人(75歳以上1000人当たりの偏差値62)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設62、特別養護老人ホーム63、介護療養型医療施設51、有料老人ホームなし(偏差値37)、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム44、サ高住46である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値37と少なく、在宅療養支援病院は偏差値55とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値44と少ない。介護職員(在宅)の合計は、204人(75歳以上1000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-18%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(南丹医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

南丹医療圏の総人口は、2005年147625人が、2015年に137077人と7%減少し、2025年の人口が127336人と予測され、2005年→2025年の間に14%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に6%増加し、2015年から2025年にかけて4%程度の増加が予測される。

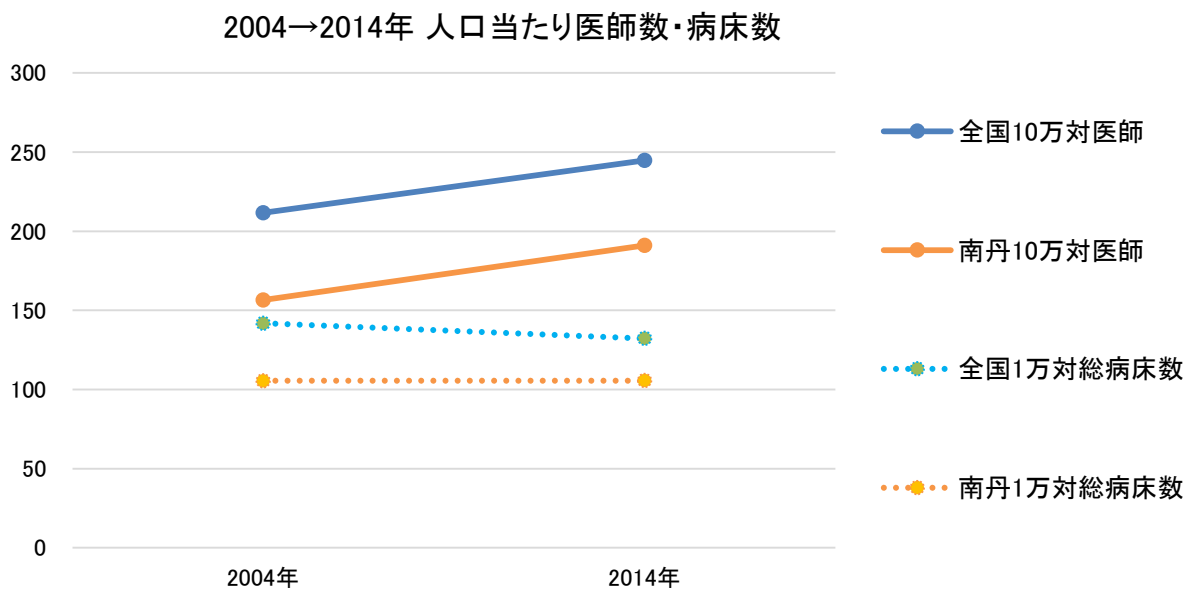
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が10(人口10万人当たり6.8病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2014年に10(人口10万人当たり7.3病院(全国平均6.7)偏差値51)となり、10年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が107(人口10万人当たり72診療所(全国平均76)偏差値48)であったが、2014年に103(人口10万人当たり75診療所(全国平均79)偏差値48)と、4診療所が減少した。

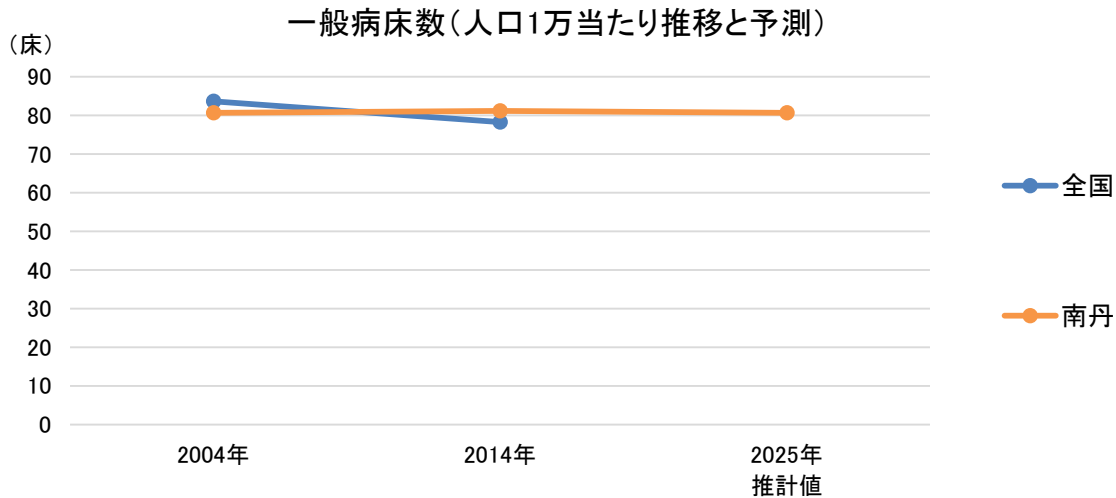
2004年の総病床数が1557床(人口1万人当たり105(全国平均142)偏差値43)であったが、2014年に1447床(人口1万人当たり106(全国平均132)偏差値45)と、110床の減少、率にして7%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が231人(人口10万人当たり156人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2014年に262人(人口10万人当たり191人(全国平均245人)偏差値44)と、31人の増加、率にして13%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



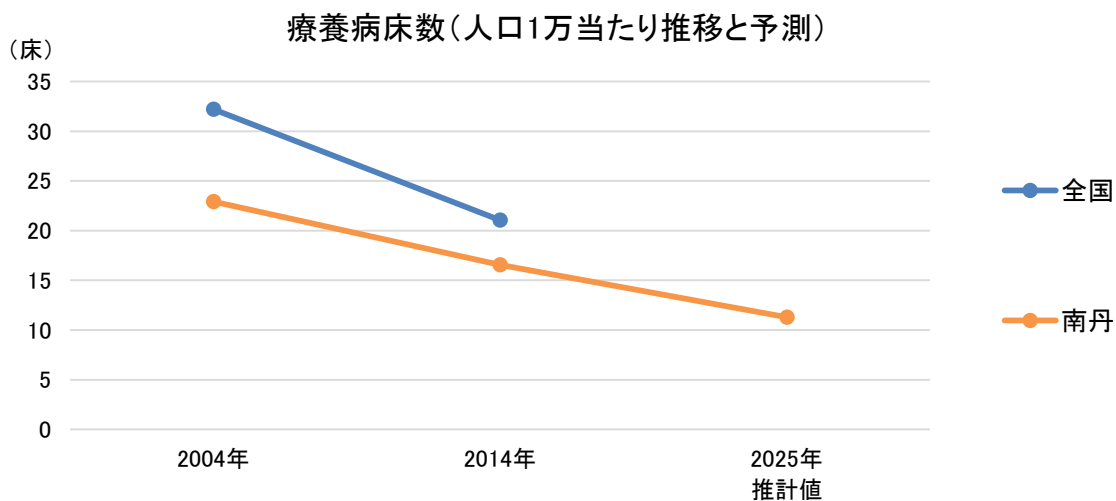
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1191床(人口1万人当たり81(全国平均84)偏差値49)であったが、2014年に1113床(人口1万人当たり81(全国平均78)偏差値51)と、78床の減少、率にして7%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1027床(2025年の推計人口1万人当たり81)になることが予想される。



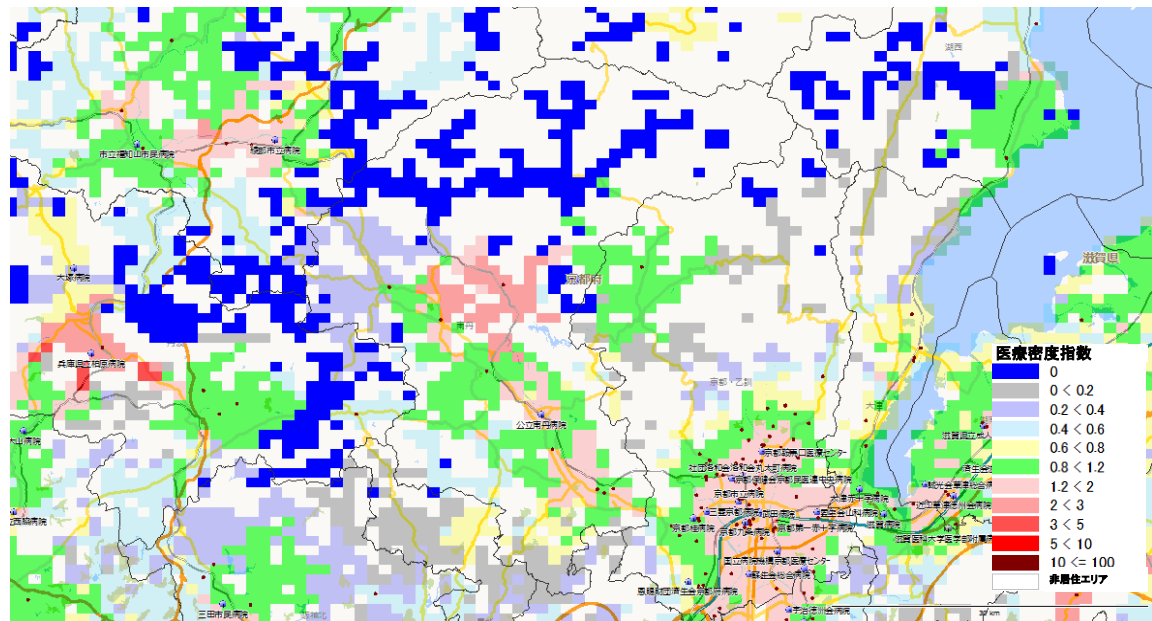
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が352床(75歳以上1000人当たり23(全国平均32)偏差値45)であったが、2014年に320床(75歳以上1000人当たり17(全国平均21)偏差値46)と、32床の減少、率にして9%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には285床(2025年の推計75歳以上1000人当たり11)になることが予想される。



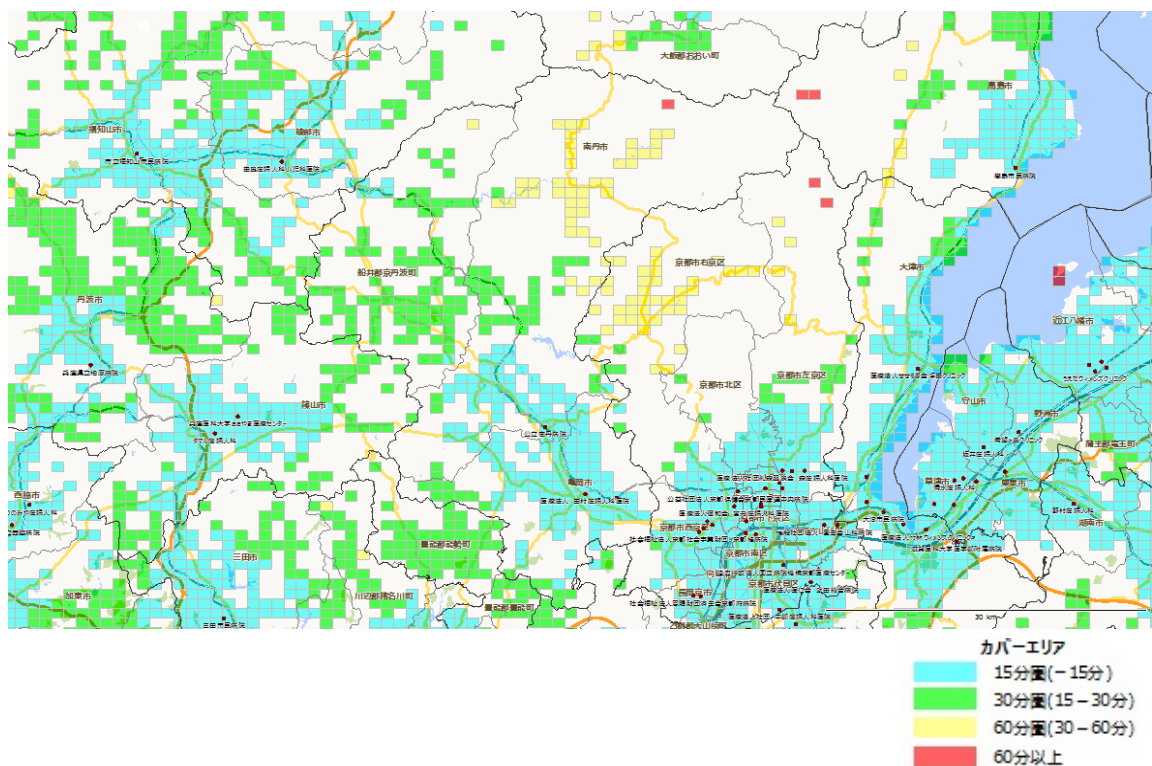
(南丹医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表26-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表26-3-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)

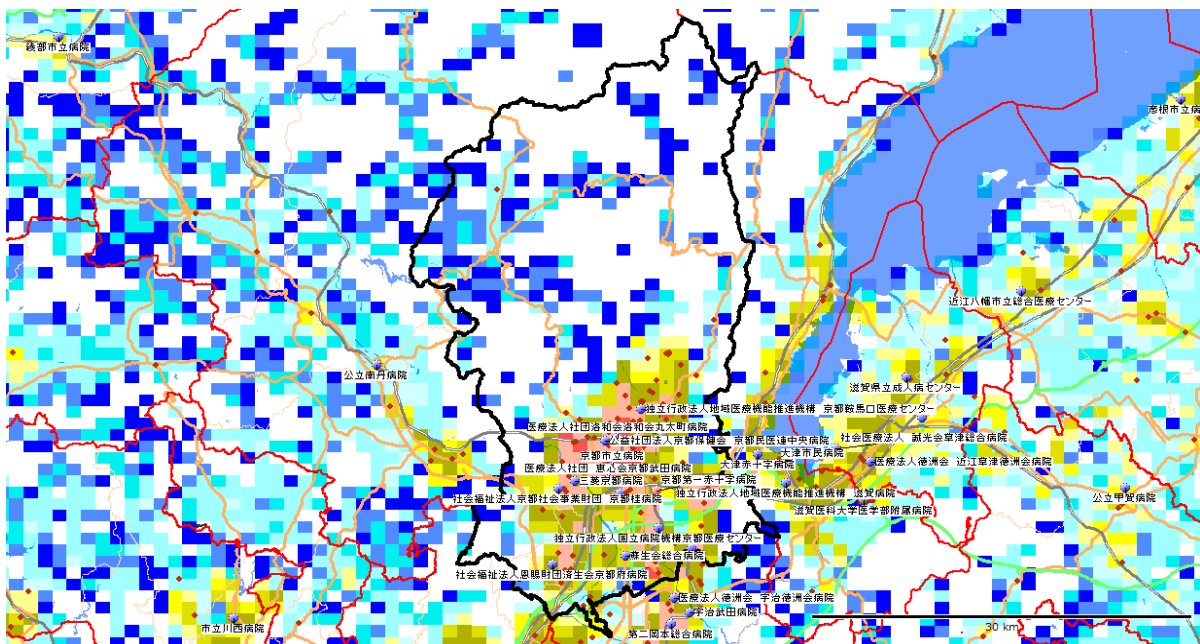


26-4. きょうと おとくに 京都・乙訓医療圏

構成市区町村⁹

- | | | | |
|----------------------|----------------------|---------------------|---------------------|
| 北区 | 上京区 | 左京区 | 中京区 |
| 東山区 | 下京区 | 南区 | 右京区 |
| 伏見区 | 山科区 | 西京区 | 向日市 |
| 長岡京市 | 大山崎町 | | |

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

- I群
- II群
- III群
- 一般病院

(京都・乙訓医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 京都・乙訓(京都市北区)は、総人口約1624千人(2015年)、面積861km²、人口密度は1887人/km²の大都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 京都・乙訓の総人口は2025年に1565千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に1408千人へと減少する(2025年比-10%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の198千人が、2025年にかけて301千人へと増加し(2015年比+52%)、2040年には297千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 京都・乙訓の一人当たり医療費(国保)は352千円(偏差値52)、介護給付費は276千円(偏差値57)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 京都・乙訓の一人当たり急性期医療密度指数²は1.39、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.72で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が64(病院医師数64、診療所医師数60)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともに多い。総看護師数の偏差値は53とやや多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は61で、一般病床数は多い。全身麻酔数の偏差値は56と多い。京都・乙訓には、年間全身麻酔件数が2000例以上の国立病院機構京都医療センター(Ⅲ群・救命)、京都大学医学部附属病院(Ⅰ群)、京都府立医科大学附属病院(Ⅰ群)、京都第一赤十字病院(Ⅱ群・救命)、京都第二赤十字病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上のJCHO京都鞍馬口医療センター(Ⅲ群)、京都市立病院(Ⅲ群)、洛和会音羽病院(Ⅲ群・救命)、京都桂病院(Ⅲ群)、武田総合病院(Ⅲ群)、洛和会丸太町病院(Ⅲ群)、500例以上の済生会京都府病院(Ⅲ群)、三菱京都病院(Ⅲ群)、京都九条病院(Ⅲ群)、武田病院(Ⅲ群)、京都民医連中央病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は51と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値51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51で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は64で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 京都・乙訓の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、20614人(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、介護保険施設の定員が12783床(偏差値52)、高齢者住宅等が7831床(偏差値48)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、14317人(75歳以上1000人当たりの偏差値46)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設49、特別養護老人ホーム44、介護療養型医療施設72、有料老人ホーム45、軽費ホーム46、グループホーム45、サ高住59である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値58と多く、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63と多い。介護職員(在宅)の合計は、3466人(75歳以上1000人当たりの偏差値56)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-46%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(京都・乙訓医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

京都・乙訓医療圏の総人口は、2005年1623378人が、2015年に1623834人と1%未満増加し、2025年の人口が1564641人と予測され、2005年→2025年の間に4%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に11%増加し、2015年から2025年にかけて10%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

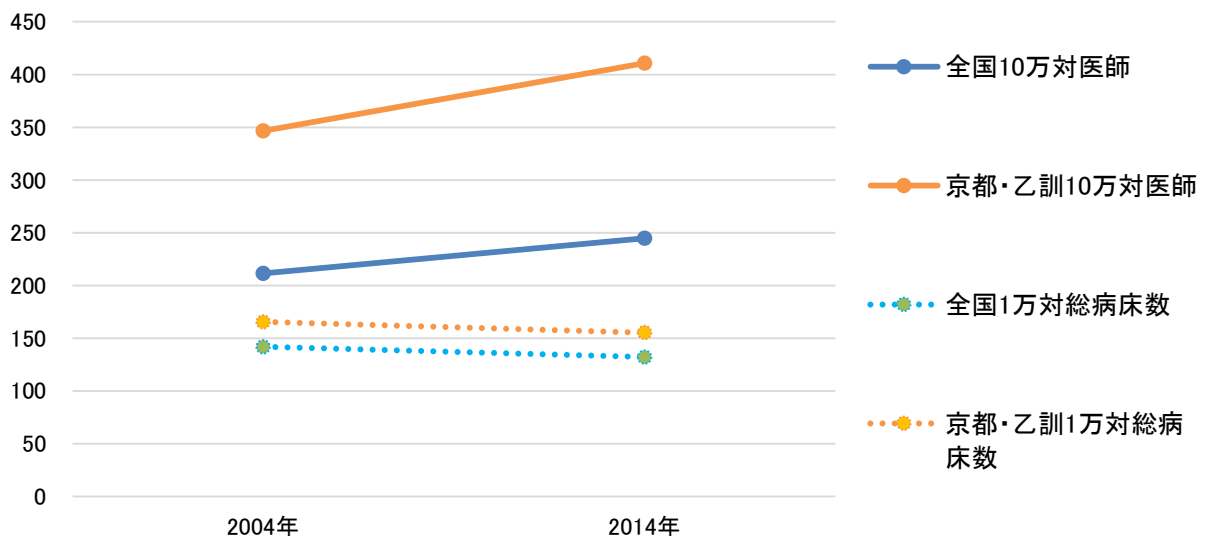
2004年の病院数が120(人口10万人当たり7.4病院(全国平均7.1)偏差値51)であったが、2014年に113(人口10万人当たり7病院(全国平均6.7)偏差値51)となり、10年間で7病院が減少した。

2004年の診療所数が1790(人口10万人当たり110診療所(全国平均76)偏差値67)であったが、2014年に1720(人口10万人当たり106診療所(全国平均79)偏差値64)と、70診療所が減少した。

2004年の総病床数が26865床(人口1万人当たり165(全国平均142)偏差値54)であったが、2014年に25222床(人口1万人当たり155(全国平均132)偏差値54)と、1643床の減少、率にして6%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

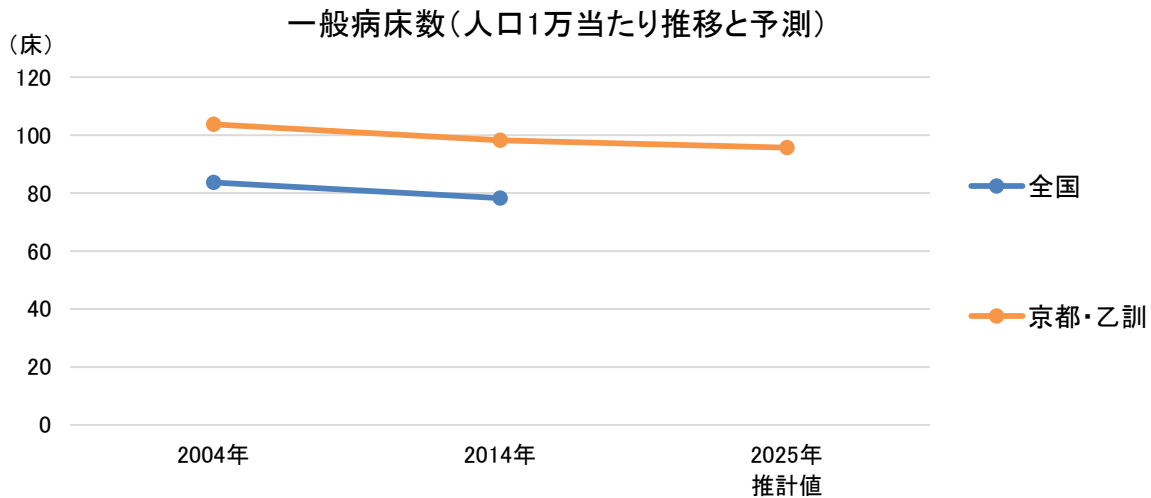
2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が5627人(人口10万人当たり347人(全国平均212人)偏差値66)であったが、2014年に6669人(人口10万人当たり411人(全国平均245人)偏差値68)と、1042人の増加、率にして19%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



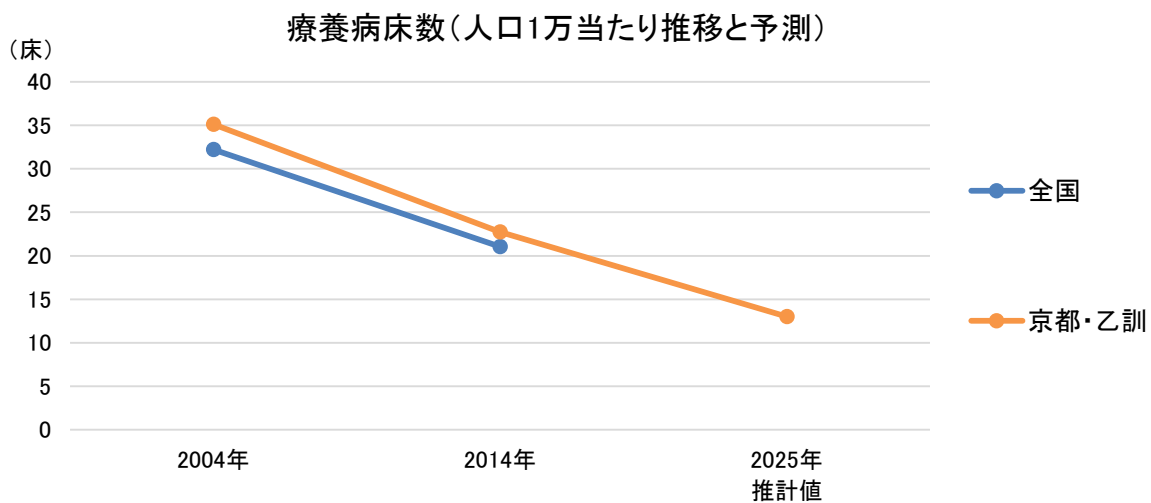
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が16839床(人口1万人当たり104(全国平均84)偏差値57)であったが、2014年に15948床(人口1万人当たり98(全国平均78)偏差値57)と、891床の減少、率にして5%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には14968床(2025年の推計人口1万人当たり96)になることが予想される。



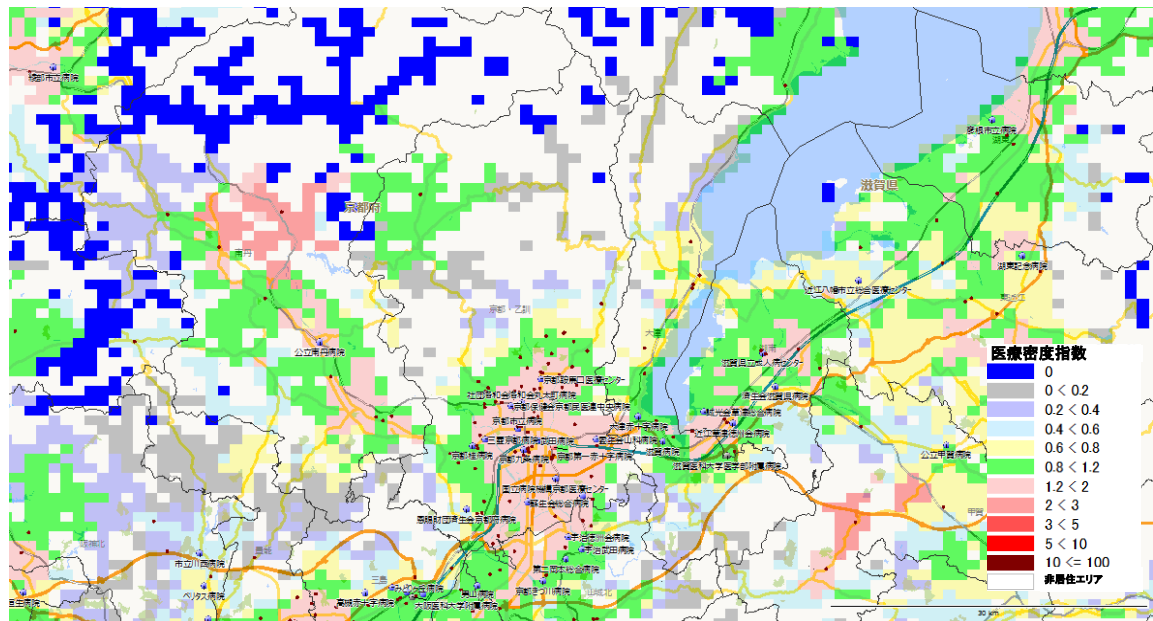
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が5031床(75歳以上1000人当たり35(全国平均32)偏差値52)であったが、2014年に4500床(75歳以上1000人当たり23(全国平均21)偏差値51)と、531床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には3916床(2025年の推計75歳以上1000人当たり13)になることが予想される。



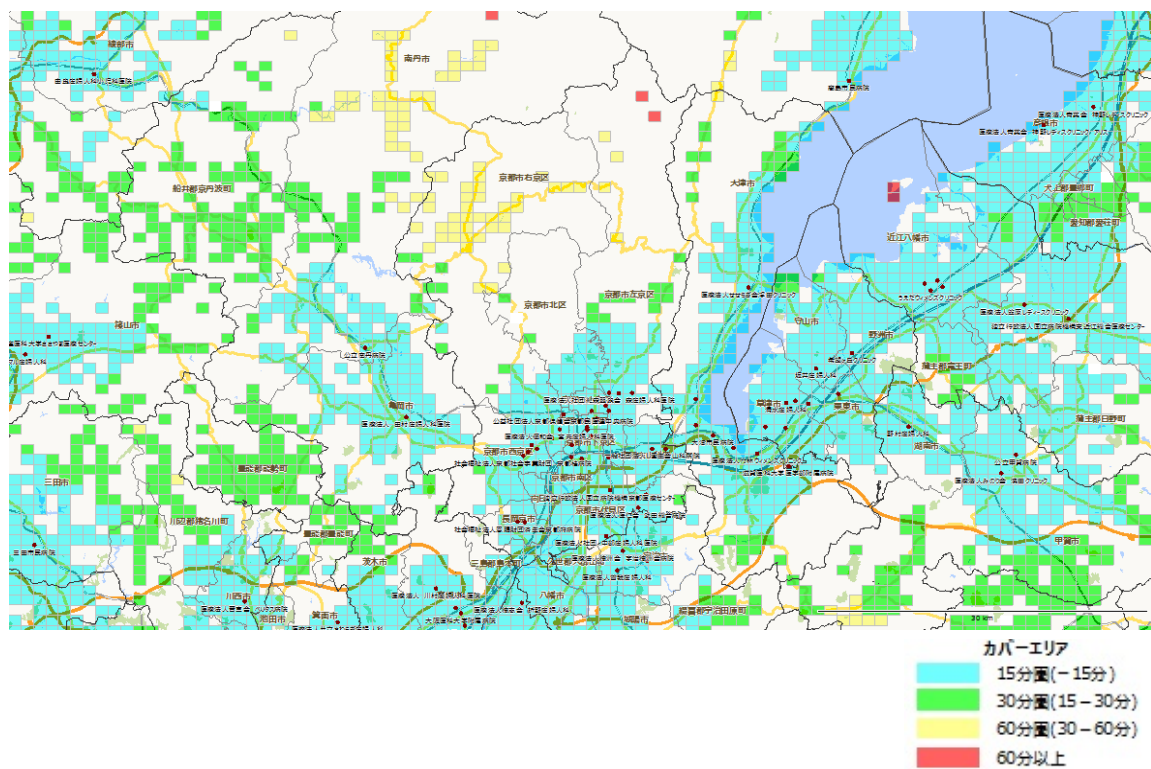
(京都・乙訓医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表26-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表26-4-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

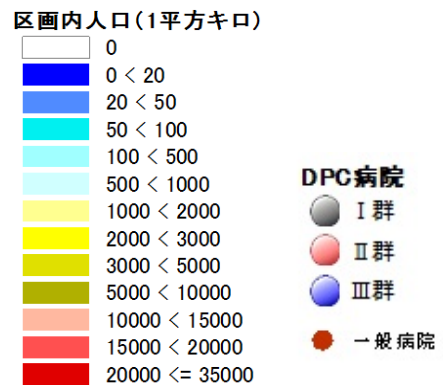
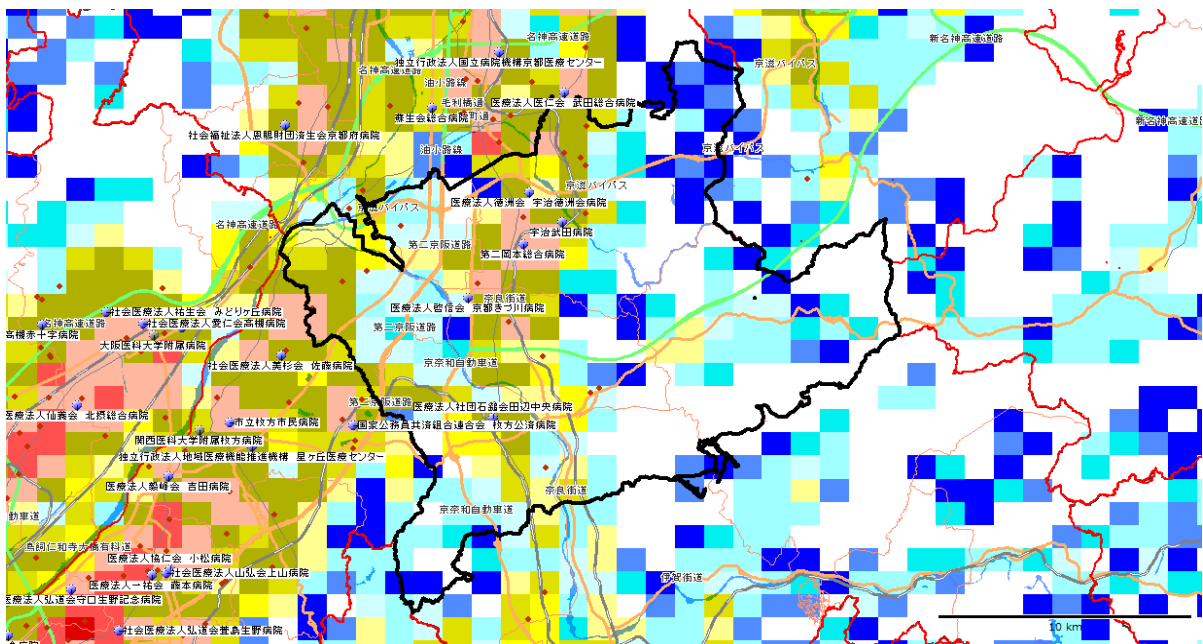
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



26-5. やましろきた 山城北医療圏

構成市区町村⁹ [宇治市](#) [城陽市](#) [八幡市](#) [京田辺市](#)
[久御山町](#) [井手町](#) [宇治田原町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



(山城北医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 山城北(宇治市)は、総人口約438千人(2015年)、面積258km²、人口密度は1701人/km²の地方都市型二次医療圏である。
- *人口の将来予測： 山城北の総人口は2025年に423千人へと減少し(2015年比-3%)、2040年に371千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の50千人が、2025年にかけて80千人へと増加し(2015年比+60%)、2040年には73千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 山城北の一人当たり医療費(国保)は365千円(偏差値55)、介護給付費は210千円(偏差値38)であり、医療費はやや高いが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 山城北の一人当たり急性期医療密度指数²は0.97、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.48で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり少ない。
- *医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が44(病院医師数44、診療所医師数45)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は44と少ない。
- *一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は50で、一般病床数は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。山城北には、年間全身麻酔件数が1000例以上の宇治徳洲会病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の田辺中央病院(Ⅲ群)、宇治武田病院(Ⅲ群)、京都岡本記念病院(Ⅲ群)がある。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は47と療養病床数はやや少ない。
- *リハビリの現状： 総療法士数は偏差値51と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値55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49で精神病床数は全国平均レベルである。
- *診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は44で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

- *介護施設の現状： 山城北の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4626人(75歳以上1000人当たりの偏差値43)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が3066床(偏差値50)、高齢者住宅等が1560床(偏差値43)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3225人(75歳以上1000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設49、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設53、有料老人ホーム48、軽費ホーム46、グループホーム44、サ高住44である。

- *在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値47とやや少なく、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54とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、466人(75歳以上1000人当たりの偏差値42)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

- *介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-59%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(山城北医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

山城北医療圏の総人口は、2005年445108人が、2015年に438080人と2%減少し、2025年の人口が422830人と予測され、2005年→2025年の間に5%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に17%増加し、2015年から2025年にかけて9%程度の増加が予測される。

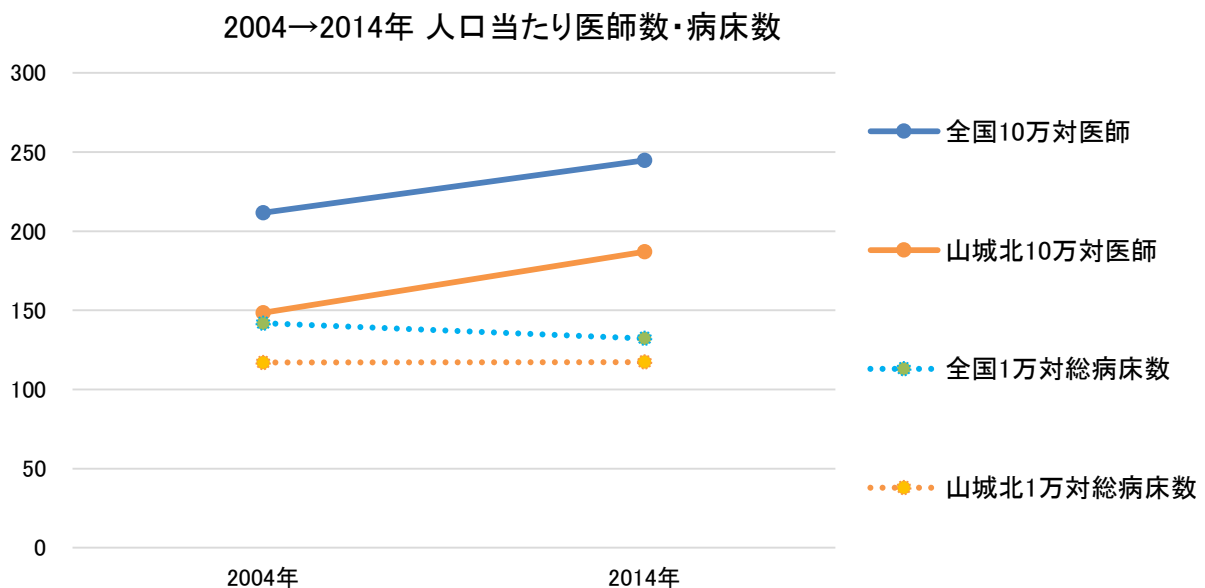
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が23(人口10万人当たり5.2病院(全国平均7.1)偏差値45)であったが、2014年に25(人口10万人当たり5.7病院(全国平均6.7)偏差値48)となり、10年間で2病院が増加した。

2004年の診療所数が296(人口10万人当たり67診療所(全国平均76)偏差値45)であったが、2014年に303(人口10万人当たり69診療所(全国平均79)偏差値45)と、7診療所が増加した。

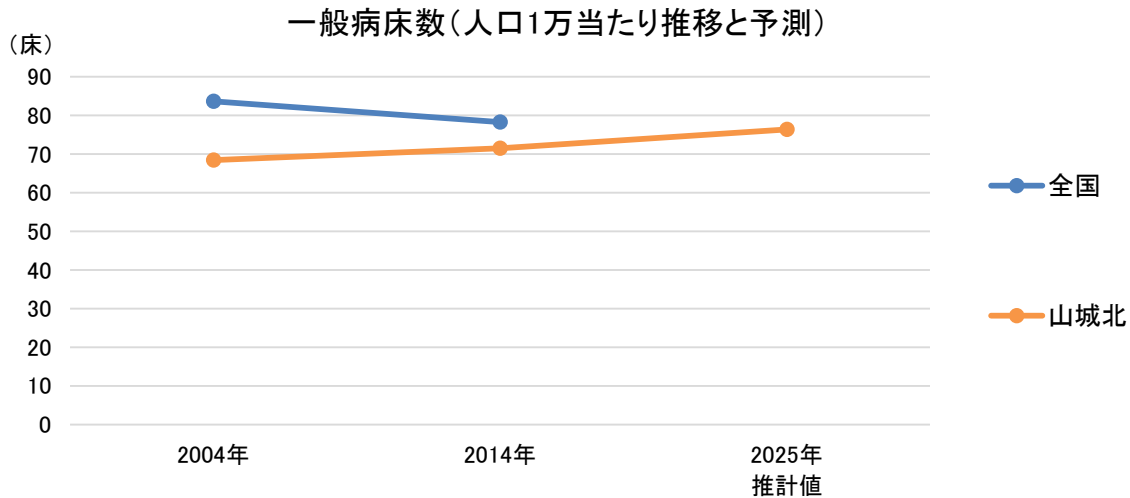
2004年の総病床数が5207床(人口1万人当たり117(全国平均142)偏差値46)であったが、2014年に5139床(人口1万人当たり117(全国平均132)偏差値47)と、68床の減少、率にして1%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が661人(人口10万人当たり149人(全国平均212人)偏差値42)であったが、2014年に819人(人口10万人当たり187人(全国平均245人)偏差値44)と、158人の増加、率にして24%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



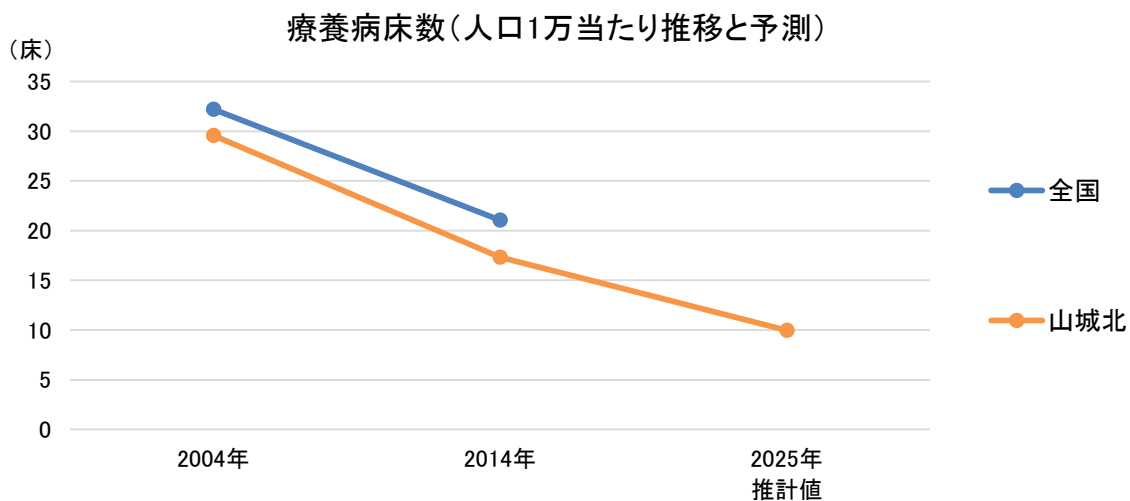
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3047床(人口1万人当たり68(全国平均84)偏差値45)であったが、2014年に3133床(人口1万人当たり72(全国平均78)偏差値47)と、86床の増加、率にして3%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には3228床(2025年の推計人口1万人当たり76)になることが予想される。



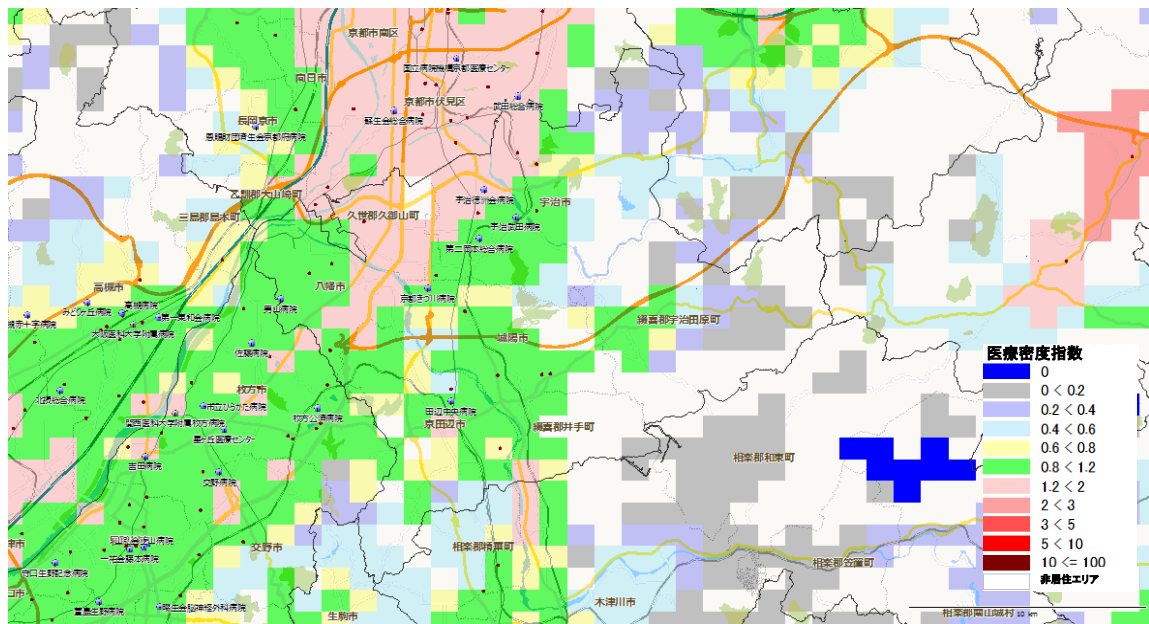
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が922床(75歳以上1000人当たり30(全国平均32)偏差値48)であったが、2014年に864床(75歳以上1000人当たり17(全国平均21)偏差値47)と、58床の減少、率にして6%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には800床(2025年の推計75歳以上1000人当たり10)になることが予想される。



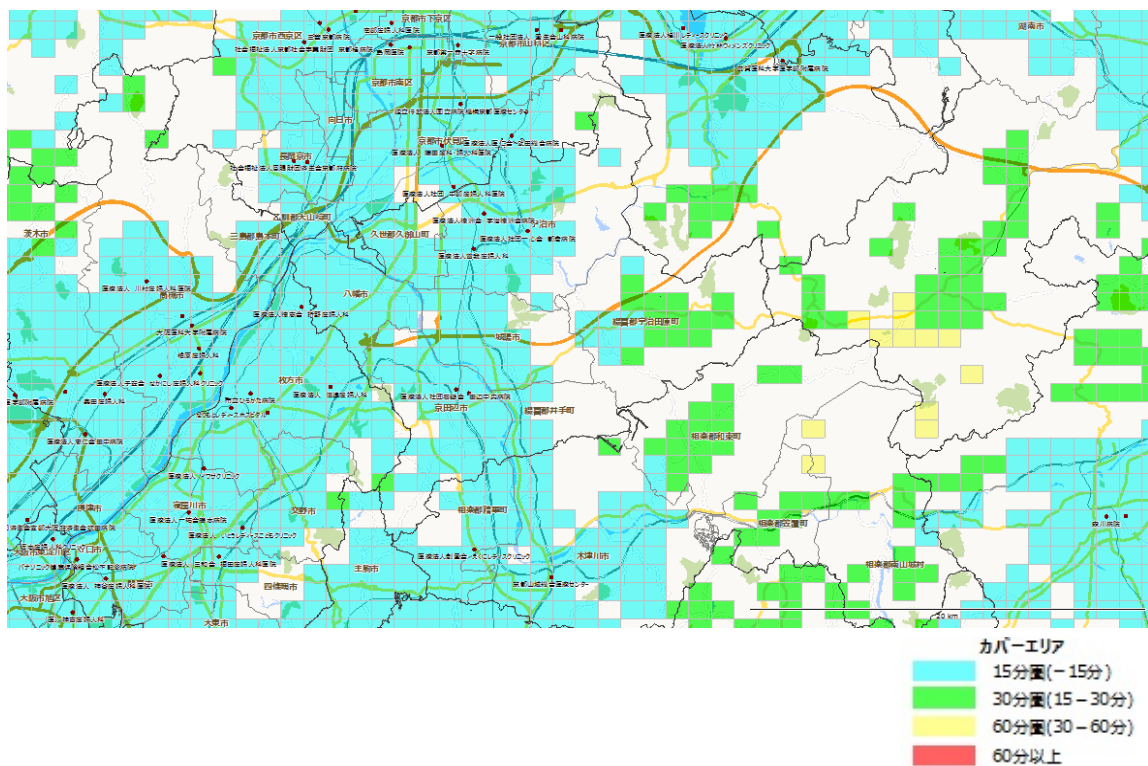
(山城北医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表26-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表26-5-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

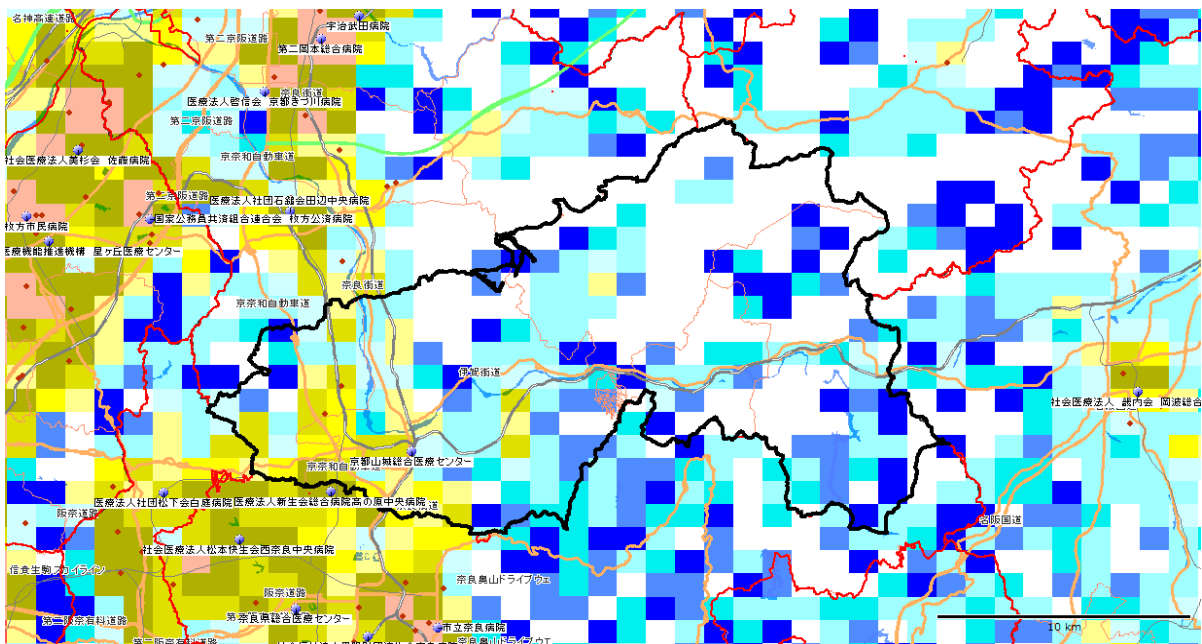
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



26-6. やましろみなみ 山城南医療圏

構成市区町村⁹ [木津川市](#) [笠置町](#) [和束町](#) [精華町](#)
[南山城村](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(山城南医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 山城南(木津川市)は、総人口約117千人(2015年)、面積263km²、人口密度は445人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 山城南の総人口は2025年に122千人へと増加し(2015年比+4%)、2040年に121千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の12千人が、2025年にかけて19千人へと増加し(2015年比+58%)、2040年には21千人へと増加する(2025年比+11%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 山城南の一人当たり医療費(国保)は358千円(偏差値53)、介護給付費は231千円(偏差値44)であり、医療費はやや高いが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 山城南の一人当たり急性期医療密度指数²は0.6、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.8で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が36(病院医師数34、診療所医師数45)と、総医師数は少ないが、病院医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は33と非常に少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は40で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。山城南には、年間全身麻酔件数が500例以上の京都山城総合医療センター(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は40と療養病床数は少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値41と少なく、回復期病床数は偏差値47とやや少ない。

*精神病床の現状： 精神病床数は0である。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は49で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 山城南の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1159人(75歳以上1000人当たりの偏差値47)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が590床(偏差値41)、高齢者住宅等が569床(偏差値54)である。介護保険施設は全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、820人(75歳以上1000人当たりの偏差値45)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設41、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設なし(偏差値40)、有料老人ホーム71、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム44、サ高住34である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値55とやや多く、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値69と非常に多い。介護職員(在宅)の合計は、71人(75歳以上1000人当たりの偏差値36)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-38%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(山城南医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

山城南医療圏の総人口は、2005年108225人が、2015年に117192人と8%増加し、2025年の人口が121894人と予測され、2005年→2025年の間に13%程度の増加が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に22%増加し、2015年から2025年にかけて15%程度の増加が予測される。

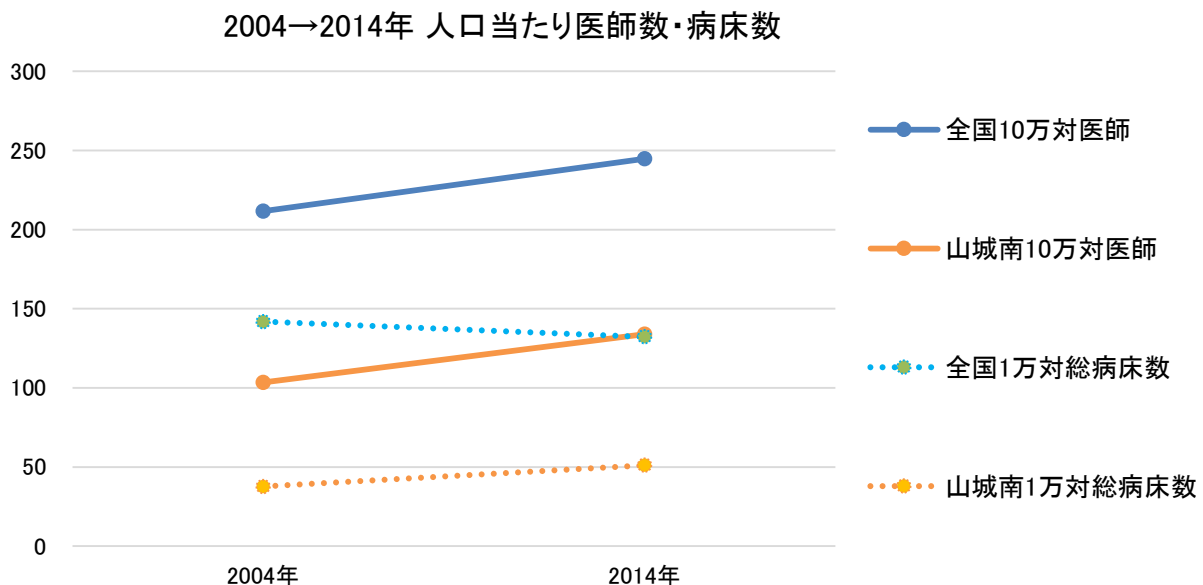
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が2(人口10万人当たり1.8病院(全国平均7.1)偏差値36)であったが、2014年に3(人口10万人当たり2.6病院(全国平均6.7)偏差値40)となり、10年間で1病院が増加した。

2004年の診療所数が77(人口10万人当たり71診療所(全国平均76)偏差値48)であったが、2014年に91(人口10万人当たり78診療所(全国平均79)偏差値49)と、14診療所が増加した。

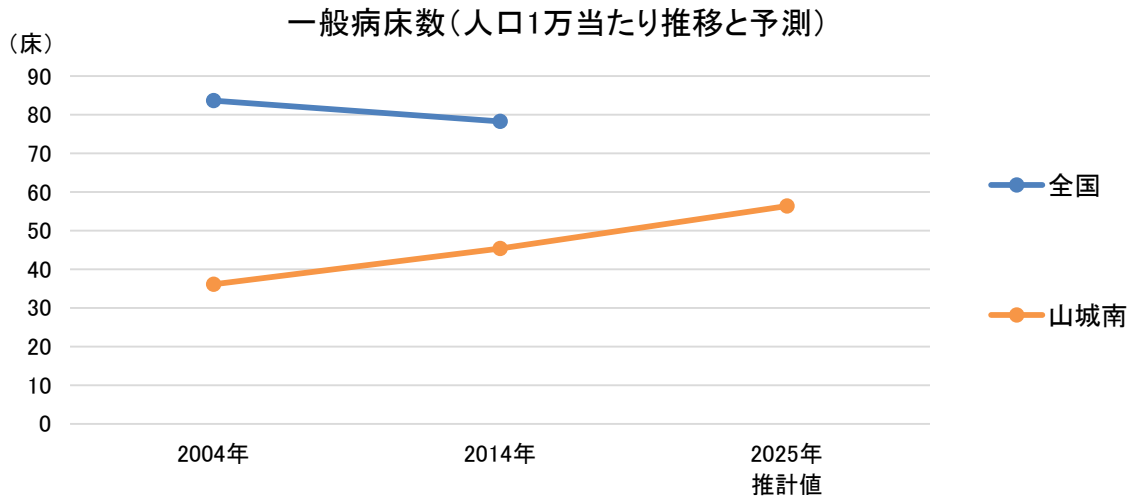
2004年の総病床数が407床(人口1万人当たり38(全国平均142)偏差値31)であったが、2014年に598床(人口1万人当たり51(全国平均132)偏差値36)と、191床の増加、率にして47%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が112人(人口10万人当たり103人(全国平均212人)偏差値37)であったが、2014年に157人(人口10万人当たり134人(全国平均245人)偏差値38)と、45人の増加、率にして40%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



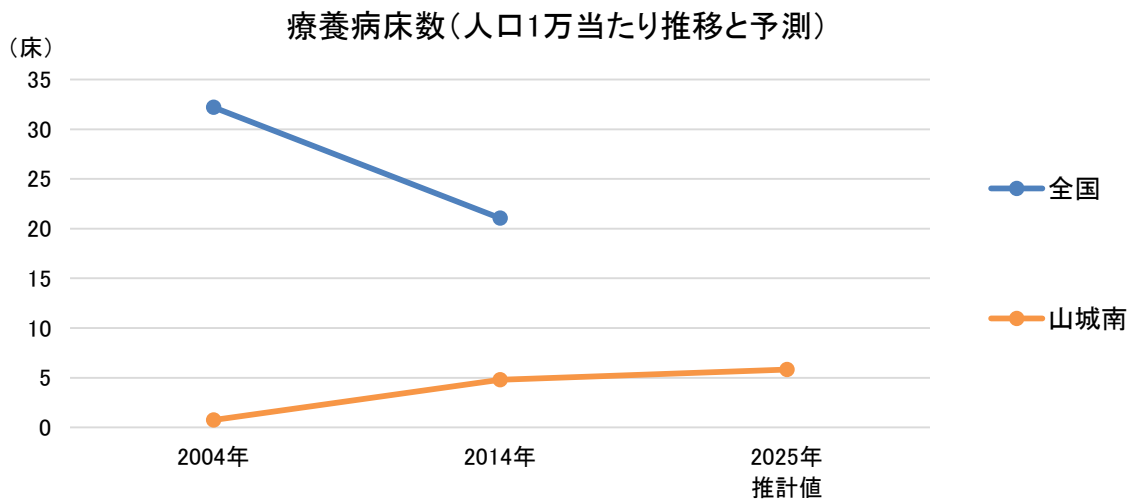
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が391床(人口1万人当たり36(全国平均84)偏差値33)であったが、2014年に532床(人口1万人当たり45(全国平均78)偏差値38)と、141床の増加、率にして36%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には687床(2025年の推計人口1万人当たり56)になることが予想される。



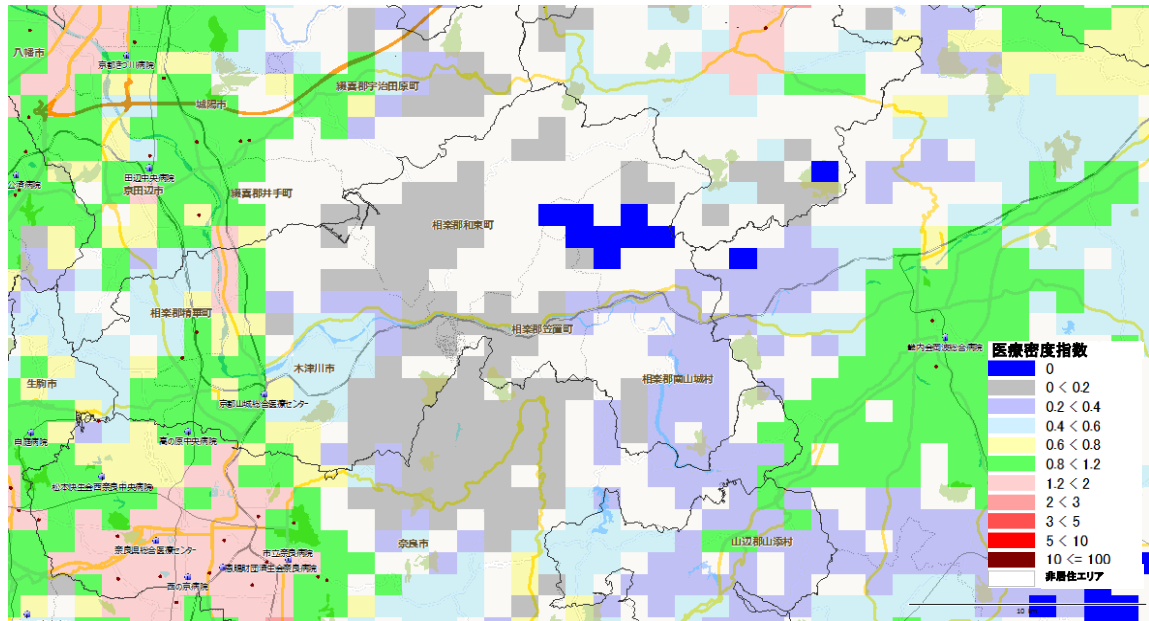
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が6床(75歳以上1000人当たり1(全国平均32)偏差値32)であったが、2014年に56床(75歳以上1000人当たり5(全国平均21)偏差値36)と、50床の増加、率にして833%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には111床(2025年の推計75歳以上1000人当たり6)になることが予想される。



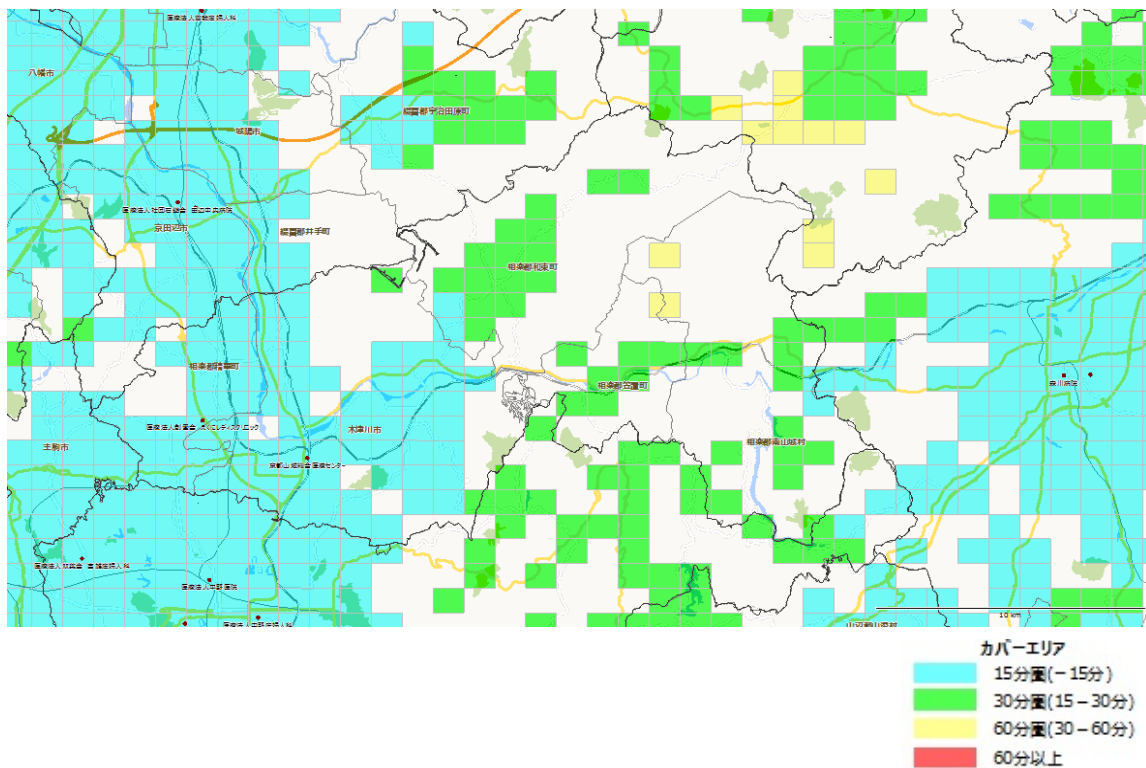
(山城南医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表26-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表26-6-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



26.京都府(2017年版)

注

¹1km²区画(1km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。
出所:国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

²その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。

³【医療の現状】で使用した総医師数は、病院医師数(平成27年病院報告(厚生労働省 平成27年10月))と診療所医師数(平成26年医療施設調査(厚生労働省 平成26年10月))の合計。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】で使用した2014年の総医師数は、平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省 平成26年12月)に基づく病院医師数と診療所医師数の合計。

⁴高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

⁵急性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

⁶日医総研WP no.375「地域の医療提供体制の現状 -都道府県別・二次医療圏別データ集(2016年度版)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。

⁷医療費は市町村国民健康保険のみ。複数の二次医療圏をもつ横浜市および川崎市は同じデータを記載している。

「入院」は、入院診療及び食事療養・生活療養の計である。

「入院外+調剤」は、入院外診療及び調剤の支給の計である。

複数医療圏にまたがる広域連合の介護費については、構成市町村の医療圏毎の75歳以上人口比で案分した上で、二次医療圏単位で集計している。

⁸医療需要は(0~64歳人口) + (65~74歳人口) × 3.1 + (75歳以上人口) × 5.0で算出。

⁹日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。