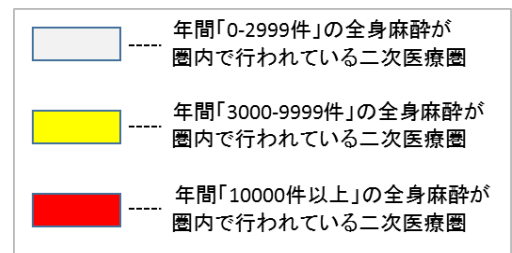
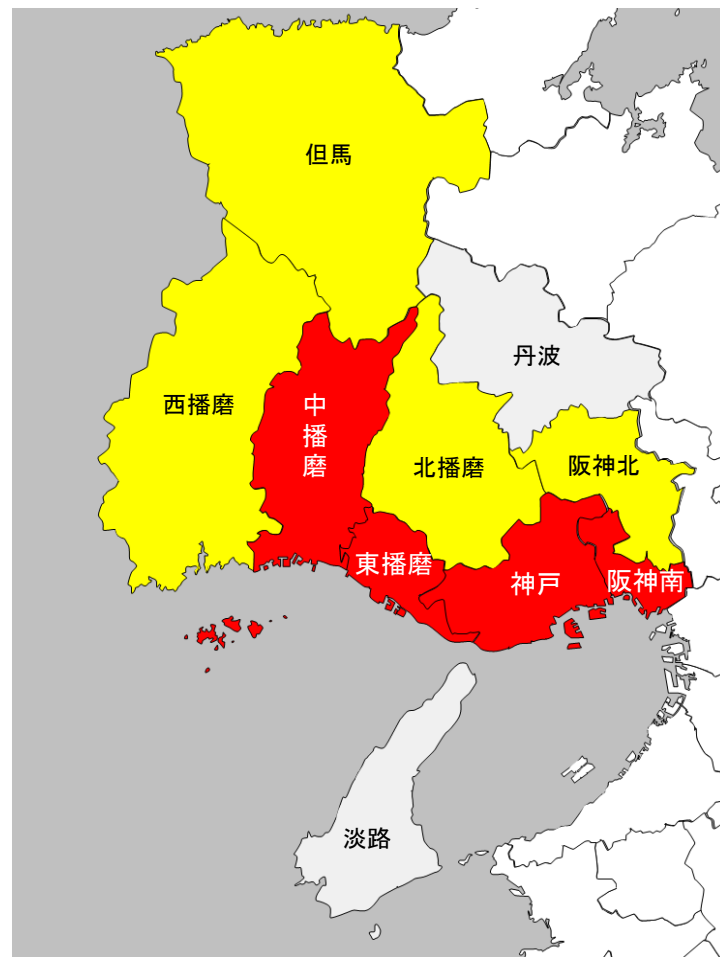


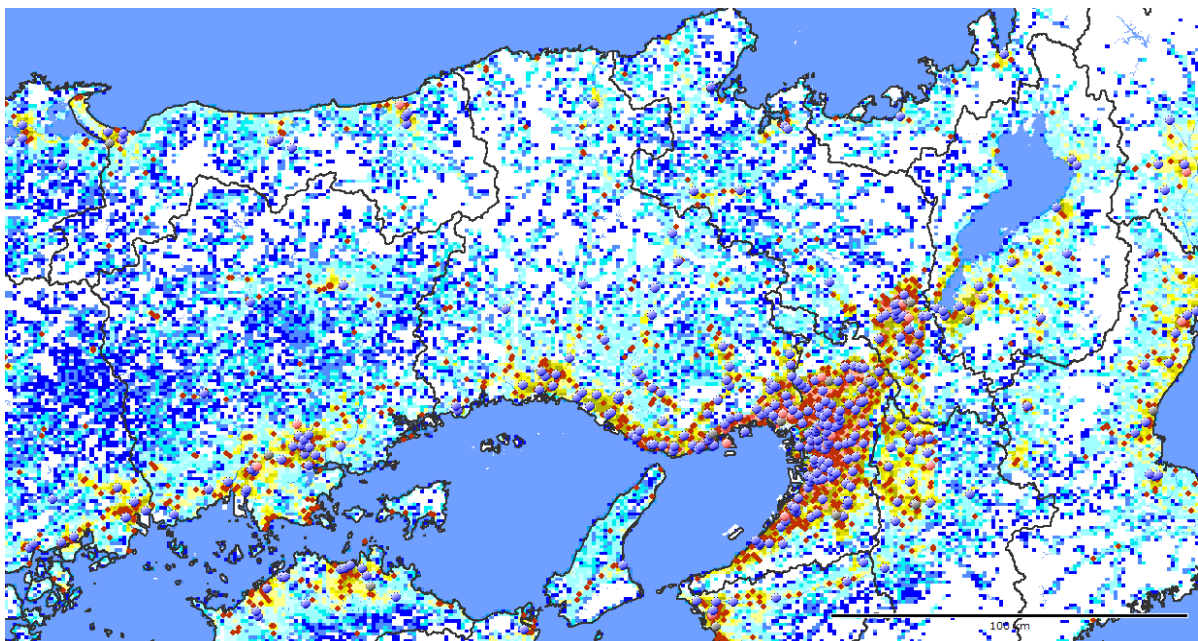
28. 兵庫県



目次

兵庫県	28	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	28	-	8
1. 神戸医療圏	28	-	26
2. 阪神南医療圏	28	-	31
3. 阪神北医療圏	28	-	36
4. 東播磨医療圏	28	-	41
5. 北播磨医療圏	28	-	46
6. 中播磨医療圏	28	-	51
7. 西播磨医療圏	28	-	56
8. 但馬医療圏	28	-	61
9. 丹波医療圏	28	-	66
10. 淡路医療圏	28	-	71

28. 兵庫県

人口分布(1km²区画単位)

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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(兵庫県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 兵庫県は、総人口約5,535千人(2015年)、面積8,401km²、人口密度は659人/km²である。

*人口の将来予測： 兵庫県の総人口は2025年に5,306千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に4,743千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の705千人が、2025年にかけて984千人へと増加し(2015年比+40%)、2040年には1,003千人へと増加する(2025年比+2%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 兵庫県の一人当たり医療費(国保)は366千円(偏差値54)、介護給付費は249千円(偏差値49)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： 兵庫県の一人当たり急性期医療密度指数は0.97、一人当たり慢性期医療密度指数は0.94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： 総医師数の偏差値が50(病院医師数49、診療所医師数53)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにはほぼ全国平均レベルである。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50で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は50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51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48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56で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 兵庫県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、73,136人(75歳以上1,000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40,081床(偏差値46)、高齢者住宅等が33,055床(偏差値53)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、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、50,550人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設47、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム52、軽費ホーム56、グループホーム44、サ高住56である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値59と多く、在宅療養支援病院は偏差値52と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値51と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、10,410人(75歳以上1,000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-27%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、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

【人口と医療需要】

兵庫県の総人口は、2005年5,590,601人が、2015年に5,534,800人と1%減少し、2025年の人口が5,306,083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13%増加し、2015年から2025年にかけて6%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】

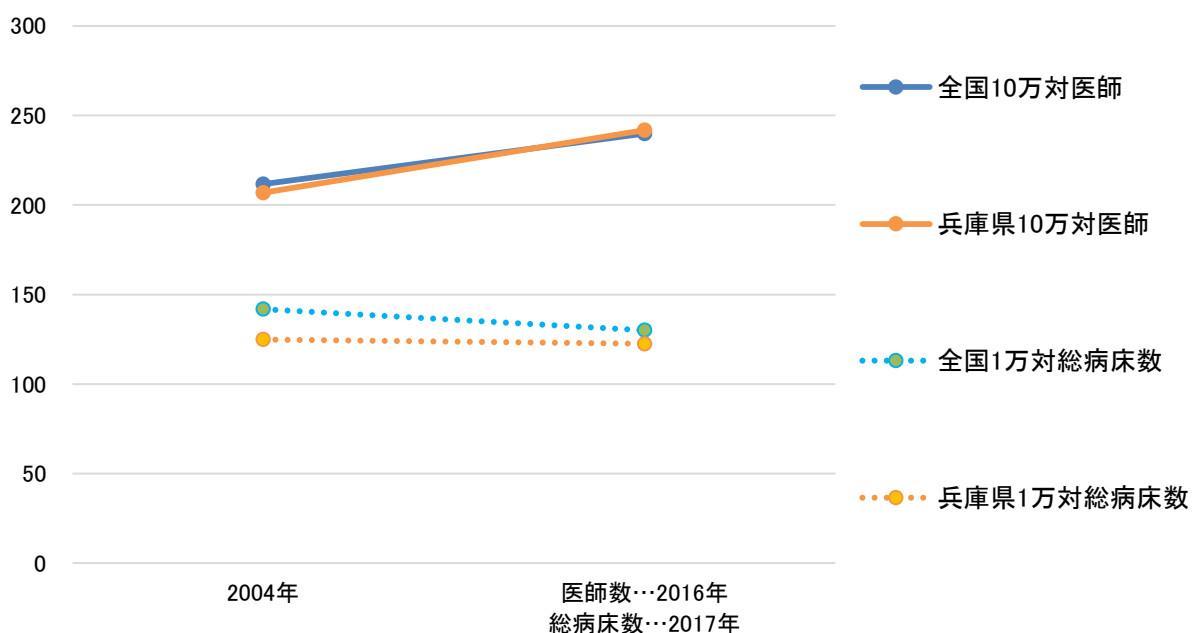
2004年の病院数が352(人口10万人当たり6.3病院(全国平均7.1)偏差値48)であったが、2017年に350(人口10万人当たり6.3病院(全国平均6.6)偏差値49)となり、13年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が4,771(人口10万人当たり85診療所(全国平均76)偏差値55)であったが、2017年に5,053(人口10万人当たり91診療所(全国平均80)偏差値56)と、282診療所が増加した。

2004年の総病床数が69,828床(人口1万人当たり125(全国平均142)偏差値47)であったが、2017年に67,785床(人口1万人当たり122(全国平均130)偏差値49)と、2,043床の減少、率にして3%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

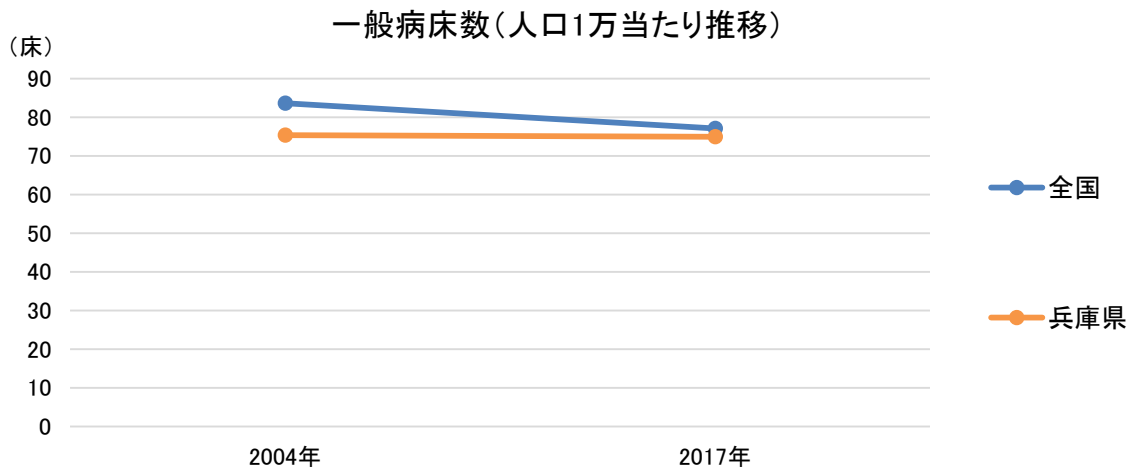
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が11,569人(人口10万人当たり207人(全国平均212人)偏差値49)であったが、2016年に13,382人(人口10万人当たり242人(全国平均240人)偏差値50)と、1,813人の増加、率にして16%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



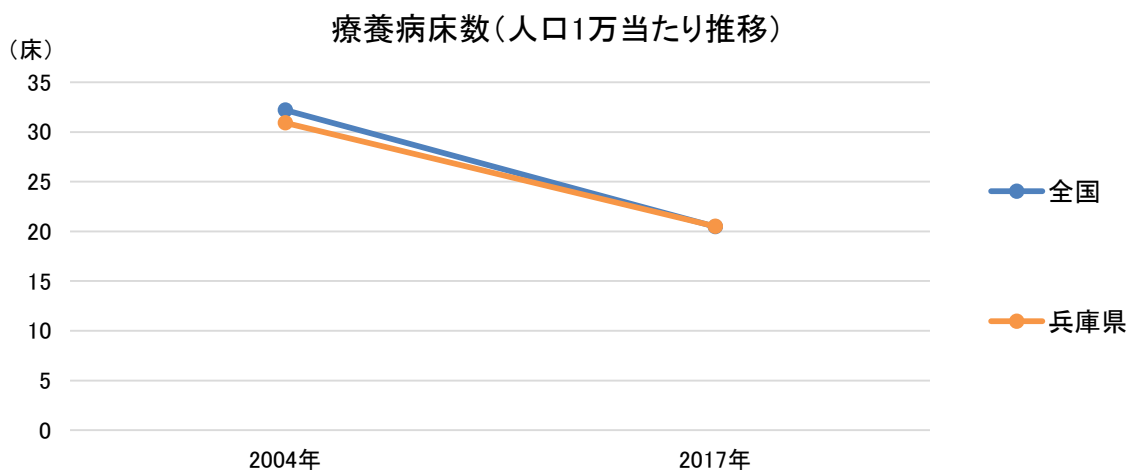
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が42,129床(人口1万人当たり75(全国平均84)偏差値47)であったが、2017年に41,510床(人口1万人当たり75(全国平均77)偏差値49)と、619床の減少、率にして1%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



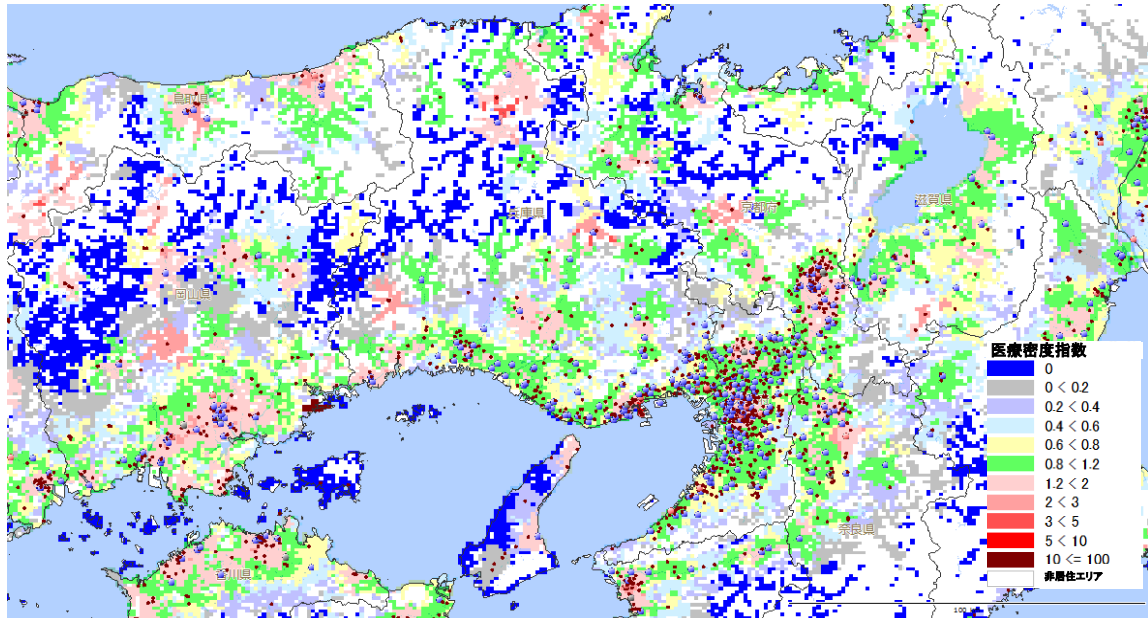
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が15,201床(75歳以上1,000人当たり31(全国平均32)偏差値49)であったが、2017年に14,461床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均20)偏差値50)と、740床の減少、率にして5%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



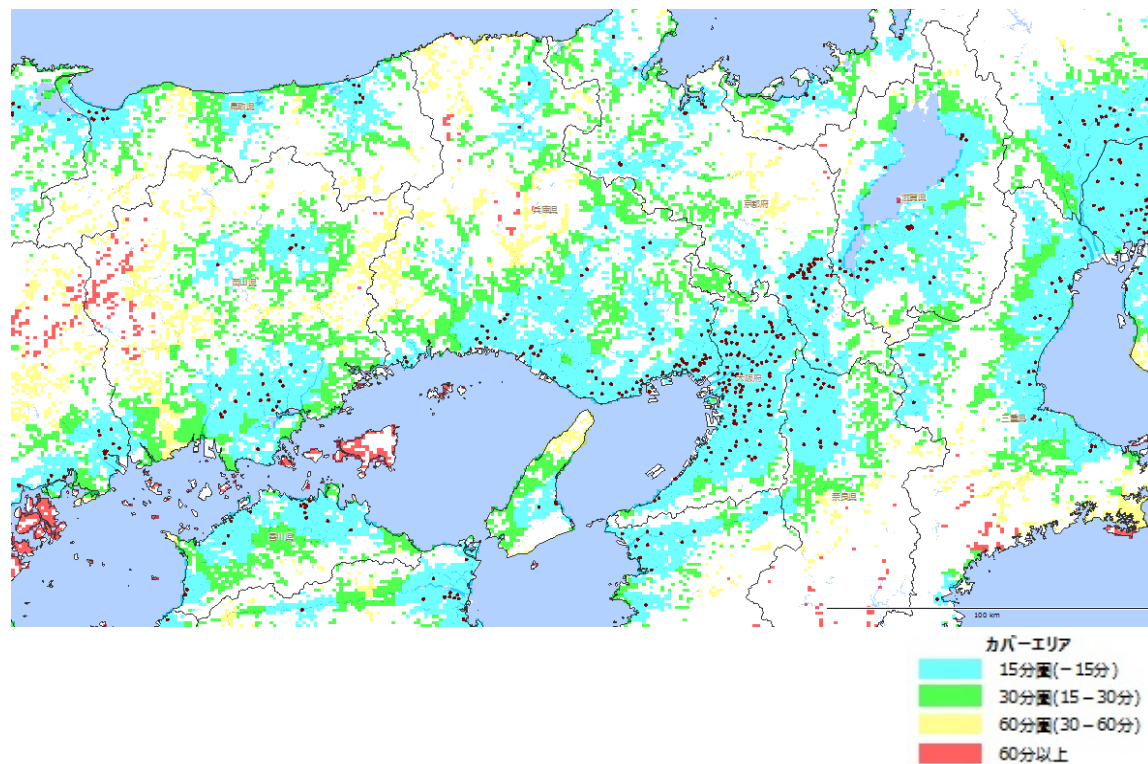
(兵庫県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表28-1 急性期医療密度指数マップ



図表28-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))



資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資_図表 28-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	127,095		372,950		340.8		27%	122,544	110,919	16,322	21,800	22,392	-4%	-9%	34%	3%
兵庫県	5,535	7位	8,401	12位	658.8		27%	5,306	4,743	705	984	1,003	-4%	-11%	40%	2%
神戸	1,537	28%	557	7%	2,759.8	大都市型	27%	1,498	1,355	197	284	298	-3%	-10%	44%	5%
阪神南	1,036	19%	169	2%	6,123.3	大都市型	26%	1,011	934	123	176	181	-2%	-8%	43%	3%
阪神北	722	13%	481	6%	1,500.7	地方都市型	26%	696	625	86	131	142	-4%	-10%	52%	8%
東播磨	717	13%	266	3%	2,690.8	大都市型	26%	697	636	79	117	114	-3%	-9%	48%	-3%
北播磨	272	5%	896	11%	304.2	地方都市型	30%	249	206	39	52	51	-8%	-17%	33%	-2%
中播磨	579	10%	865	10%	669.4	地方都市型	26%	560	512	68	92	91	-3%	-9%	35%	-1%
西播磨	260	5%	1,567	19%	166.1	地方都市型	30%	232	186	38	49	46	-11%	-20%	29%	-6%
但馬	170	3%	2,133	25%	79.8	過疎地域型	34%	150	119	32	35	34	-12%	-21%	9%	-3%
丹波	106	2%	871	10%	121.9	過疎地域型	32%	96	79	18	21	21	-9%	-18%	17%	0%
淡路	135	2%	596	7%	226.9	地方都市型	34%	118	92	25	28	26	-13%	-22%	12%	-7%

出典 <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月
<人口(2025年、2040年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月
<面積>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月

資_図表 28-2 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	1,485,377	1,772,098	-19.3%
兵庫県	0.97	0.94	61,953	78,643	-26.9%
神戸	1.11	0.76	20,418	23,508	-15.1%
阪神南	1.01	1.14	9,015	13,330	-47.9%
阪神北	0.76	0.80	9,052	10,196	-12.6%
東播磨	0.95	1.32	5,764	9,355	-62.3%
北播磨	1.03	0.77	3,323	4,221	-27.0%
中播磨	0.86	0.98	5,269	7,298	-38.5%
西播磨	1.01	0.72	3,149	3,914	-24.3%
但馬	0.95	1.51	2,752	2,850	-3.6%
丹波	0.92	2.61	1,135	1,671	-47.3%
淡路	0.74	1.02	2,076	2,300	-10.8%

出典 <一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2016年度版) 序章【参考資料】参照(日医総研WP no.375))
<75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が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 28-3 国保の医療費・地域差指数、全体の介護給付費

二次医療圏	一人あたり 医療費 (国保のみ) (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	被保険者 一人あたり 介護給付費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	347	(43)	1.000	133	(30)	1.000	188	(17)	1.000	252	(35)
兵庫県	366	54	1.035	139	52	1.022	199	56	1.036	249	49
神戸	361	53	1.045	135	50	1.014	199	56	1.060	260	52
阪神南	361	53	1.047	133	50	1.006	199	56	1.063	253	50
阪神北	362	54	1.010	135	51	0.980	197	55	1.011	226	42
東播磨	376	57	1.035	142	53	1.019	205	59	1.033	218	40
北播磨	384	59	1.049	159	59	1.128	198	55	0.990	248	49
中播磨	355	52	1.022	134	50	1.008	194	53	1.027	258	52
西播磨	388	60	1.050	159	59	1.118	204	59	1.013	252	50
但馬	361	53	0.988	146	54	1.036	192	52	0.965	288	61
丹波	392	60	1.060	160	59	1.121	205	60	1.019	259	52
淡路	362	54	1.022	137	51	0.999	200	57	1.042	264	54
出典	<一人あたり医療費>平成28年度医療費の地域差分析 厚生労働省 <一人あたり介護給付費>平成29年度介護保険事業状況報告(年報) 平成29年度累計(平成29年3月サービス分から平成30年2月サービス分まで) ※介護給付費の二次医療圏値の算定には、福岡県と沖縄県の一部市町村が二次医療圏をまたぐ広域連合を構成しているため、構成市町村の75歳以上人口による按分を用いた。また、複数の二次医療圏をもつ横浜市および川崎市は同じデータを記載。										

資_図表 28-4 後期高齢者の医療費・地域差指数

二次医療圏	一人あたり 後期高齢者 医療費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数
全国	919	(120)	1.000	458	(98)	1.000	427	(39)	1.000
兵庫県	990	56	1.077	490	53	1.071	462	59	1.076
神戸	1,017	58	1.112	494	54	1.087	481	64	1.128
阪神南	1,062	62	1.157	507	55	1.119	511	71	1.186
阪神北	992	56	1.093	500	54	1.118	447	55	1.051
東播磨	966	54	1.053	470	51	1.043	455	57	1.051
北播磨	993	56	1.069	534	58	1.142	426	50	0.995
中播磨	924	50	1.006	442	48	0.970	444	54	1.034
西播磨	944	52	1.015	486	53	1.041	430	51	1.001
但馬	811	41	0.866	396	44	0.823	390	41	0.923
丹波	1,000	57	1.055	563	61	1.162	409	45	0.947
淡路	997	56	1.050	538	58	1.109	432	51	1.001
出典	<一人あたり医療費>平成28年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

資_図表 28-5 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	8,412		6.6	(4.6)	101,471		80	(18.9)
兵庫県	350	4.2%	6.3	49	5,053	5.0%	91	56
神戸	110	31%	7.2	51	1,586	31%	103	62
阪神南	52	15%	5.0	46	1,147	23%	111	66
阪神北	36	10%	5.0	46	600	12%	83	52
東播磨	38	11%	5.3	47	540	11%	75	48
北播磨	22	6%	8.1	53	205	4%	75	48
中播磨	38	11%	6.6	50	436	9%	75	48
西播磨	24	7%	9.2	56	177	4%	68	44
但馬	11	3%	6.5	50	145	3%	85	53
丹波	8	2%	7.5	52	81	2%	76	48
淡路	11	3%	8.1	53	136	3%	101	61
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資_図表 28-6 診療所数(全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数(再掲)	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	無床診療所数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	有床診療所数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	101,471		80	(18.9)	94,269		74	(18.7)	7,202		5.7	(6.0)
兵庫県	5,053	5.0%	91	56	4,838	5.1%	87	57	215	3.0%	3.9	47
神戸	1,586	31%	103	62	1,526	32%	99	63	60	28%	3.9	47
阪神南	1,147	23%	111	66	1,108	23%	107	68	39	18%	3.8	47
阪神北	600	12%	83	52	579	12%	80	53	21	10%	2.9	45
東播磨	540	11%	75	48	506	10%	71	48	34	16%	4.7	48
北播磨	205	4%	75	48	194	4%	71	48	11	5%	4.0	47
中播磨	436	9%	75	48	413	9%	71	48	23	11%	4.0	47
西播磨	177	4%	68	44	167	3%	64	45	10	5%	3.8	47
但馬	145	3%	85	53	143	3%	84	55	2	1%	1.2	42
丹波	81	2%	76	48	76	2%	72	49	5	2%	4.7	48
淡路	136	3%	101	61	126	3%	93	60	10	5%	7.4	53
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資_図表 28-7 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院 総病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院+ 診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,554,879		1,223	(481)	98,355		77	(94)	1,653,234		1,301	(537)
兵庫県	65,021	4.2%	1,175	49	2,764	2.8%	50	47	67,785	4.1%	1,225	49
神戸	18,848	29%	1,226	50	661	24%	43	46	19,509	29%	1,269	49
阪神南	9,621	15%	929	44	412	15%	40	46	10,033	15%	969	44
阪神北	8,658	13%	1,200	50	328	12%	45	47	8,986	13%	1,245	49
東播磨	7,650	12%	1,067	47	507	18%	71	49	8,157	12%	1,138	47
北播磨	4,458	7%	1,636	59	134	5%	49	47	4,592	7%	1,685	57
中播磨	6,710	10%	1,159	49	350	13%	60	48	7,060	10%	1,219	48
西播磨	3,591	6%	1,379	53	174	6%	67	49	3,765	6%	1,446	53
但馬	1,974	3%	1,160	49	23	1%	14	43	1,997	3%	1,173	48
丹波	1,498	2%	1,411	54	36	1%	34	45	1,534	2%	1,445	53
淡路	2,013	3%	1,489	56	139	5%	103	53	2,152	3%	1,592	55
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資_図表 28-8 病院病床数(一般病床、療養病床、精神病床)

二次医療圏	一般 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	療養 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	精神 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	890,865		701	(223)	325,228		256	(203)	331,700		261	(210)
兵庫県	38,983	4.4%	704	50	14,224	4.4%	257	50	11,610	3.5%	210	48
神戸	12,133	31%	789	54	3,074	22%	200	47	3,581	31%	233	49
阪神南	6,465	17%	624	47	2,388	17%	231	49	732	6%	71	41
阪神北	4,434	11%	614	46	2,592	18%	359	55	1,582	14%	219	48
東播磨	4,578	12%	639	47	1,602	11%	224	48	1,462	13%	204	47
北播磨	2,626	7%	964	62	979	7%	359	55	847	7%	311	52
中播磨	4,063	10%	702	50	1,345	9%	232	49	1,296	11%	224	48
西播磨	2,002	5%	769	53	667	5%	256	50	918	8%	353	54
但馬	1,190	3%	699	50	217	2%	127	44	556	5%	327	53
丹波	736	2%	693	50	492	3%	463	60	266	2%	251	50
淡路	756	2%	559	44	868	6%	642	69	370	3%	274	51
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資_図表 28-9 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数

二次医療圏	回復期 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
兵庫県	3,722	4.6%	67	51	4,252	5.8%	77	53
神戸	946	25%	62	50	1,506	35%	98	56
阪神南	621	17%	60	49	534	13%	52	49
阪神北	573	15%	79	53	342	8%	47	48
東播磨	435	12%	61	49	318	7%	44	48
北播磨	313	8%	115	61	421	10%	155	65
中播磨	382	10%	66	51	607	14%	105	57
西播磨	178	5%	68	51	161	4%	62	51
但馬	50	1%	29	43	169	4%	99	57
丹波	44	1%	41	45	85	2%	80	53
淡路	180	5%	133	65	109	3%	81	54
出典	平成29年度病床機能報告 平成29年7月				平成30年5月地方厚生局			

資_図表 28-10 公的病院病床数、民間病院病床数

二次医療圏	公的病院			民間病院			一般病床		療養病床	
	総病床数	一般 病床数	療養 病床数	総病床数	一般 病床数	療養 病床数	公的病院 病床数 の比率	偏差値 *全国は 標準偏差	公的病院 病床数 の比率	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	445,096	396,156	16,674	1,098,305	495,042	301,360	44.5%	(27%)	5.2%	(22%)
兵庫県	17,830	16,809	185	47,595	22,708	13,915	42.5%	49	1.3%	48
神戸	5,327	4,690	45	13,630	7,600	2,987	38.2%	48	1.5%	48
阪神南	2,228	2,212	0	7,449	4,457	2,240	33.2%	46	0.0%	48
阪神北	2,545	2,471	0	6,231	2,072	2,601	54.4%	54	0.0%	48
東播磨	2,000	1,992	0	5,764	2,660	1,642	42.8%	49	0.0%	48
北播磨	1,085	1,056	23	3,373	1,579	947	40.1%	48	2.4%	49
中播磨	1,489	1,483	0	5,259	2,618	1,345	36.2%	47	0.0%	48
西播磨	1,006	1,002	0	2,579	994	667	50.2%	52	0.0%	48
但馬	1,343	1,164	117	585	0	80	100.0%	71	59.4%	74
丹波	366	362	0	1,096	338	492	51.7%	53	0.0%	48
淡路	441	377	0	1,629	390	914	49.2%	52	0.0%	48
出典	地方厚生局指定一覧平成30年12月公表データをもとに株式会社ウェルネスが集計 公的病院の分類は、「新公立病院改革プラン」と「公的医療機関等2025プラン」の策定対象医療機関および開設者が国の医療機 関とし、それ以外は民間病院とした。									

資_図表 28-11 全身麻酔件数、分娩件数(年間)

二次医療圏	全身麻酔 件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	分娩件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	3,945,312		3,104	(2,557)	923,436		727	(264)
兵庫県	101,400	2.6%	1,832	45	39,432	4.3%	712	49
神戸	32,856	32%	2,137	46	11,052	28%	719	50
阪神南	20,436	20%	1,973	46	6,948	18%	671	48
阪神北	8,832	9%	1,224	43	3,732	9%	517	42
東播磨	13,632	13%	1,902	45	6,072	15%	847	55
北播磨	4,152	4%	1,524	44	1,380	3%	507	42
中播磨	14,712	15%	2,540	48	6,336	16%	1,094	64
西播磨	1,896	2%	728	41	1,068	3%	410	38
但馬	2,196	2%	1,290	43	1,272	3%	747	51
丹波	840	1%	791	41	552	1%	520	42
淡路	1,848	2%	1,367	43	1,020	3%	755	51
出典	平成29年度病床機能報告 ※平成29年6月の月間件数×12				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月 ※平成29年9月の月間件数×12			

資_図表 28-12 医師数(総数、病院医師数、診療所医師数)

二次医療圏	総医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院 医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	304,759		240	(90)	202,302		159	(72)	102,457		81	(23)
兵庫県	13,382	4.4%	242	50	8,554	4.2%	155	49	4,828	4.7%	87	53
神戸	4,669	35%	304	57	3,127	37%	203	56	1,542	32%	100	58
阪神南	2,923	22%	282	55	1,846	22%	178	53	1,077	22%	104	60
阪神北	1,337	10%	185	44	769	9%	107	43	568	12%	79	49
東播磨	1,407	11%	196	45	882	10%	123	45	525	11%	73	47
北播磨	595	4%	218	48	410	5%	150	49	185	4%	68	45
中播磨	1,198	9%	207	46	745	9%	129	46	453	9%	78	49
西播磨	410	3%	158	41	251	3%	96	41	159	3%	61	42
但馬	346	3%	203	46	218	3%	128	46	128	3%	75	48
丹波	199	1%	187	44	125	1%	118	44	74	2%	70	45
淡路	298	2%	221	48	181	2%	134	46	117	2%	87	53
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月				平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月			

資_図表 28-13 専門医数(総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科				小児科				産婦人科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	22,522		17.7	(9.2)	13,551		10.7	(4.8)	11,242		8.8	(4.0)
兵庫県	1,049	4.7%	19.0	51	614	4.5%	11.1	51	478	4.3%	8.6	49
神戸	393	37%	25.6	59	247	40%	16.1	61	181	38%	11.8	57
阪神南	203	19%	19.6	52	120	20%	11.6	52	87	18%	8.4	49
阪神北	98	9%	13.6	45	56	9%	7.8	44	44	9%	6.1	43
東播磨	128	12%	17.9	50	61	10%	8.5	45	61	13%	8.5	49
北播磨	59	6%	21.7	54	26	4%	9.5	48	21	4%	7.7	47
中播磨	90	9%	15.5	48	51	8%	8.8	46	45	9%	7.8	47
西播磨	20	2%	7.7	39	15	2%	5.8	40	13	3%	5.0	40
但馬	24	2%	14.1	46	18	3%	10.6	50	9	2%	5.3	41
丹波	15	1%	14.1	46	9	1%	8.5	45	6	1%	5.7	42
淡路	19	2%	14.1	46	11	2%	8.1	45	11	2%	8.1	48
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資_図表 28-14 専門医数(皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科				眼科				耳鼻咽喉科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,609		4.4	(2.2)	9,812		7.7	(3.3)	7,687		6.0	(2.6)
兵庫県	214	3.8%	3.9	47	528	5.4%	9.5	56	345	4.5%	6.2	51
神戸	71	33%	4.6	51	174	33%	11.3	61	116	34%	7.5	56
阪神南	55	26%	5.3	54	117	22%	11.3	61	88	26%	8.5	59
阪神北	28	13%	3.9	48	55	10%	7.6	50	33	10%	4.6	44
東播磨	22	10%	3.1	44	62	12%	8.7	53	32	9%	4.5	44
北播磨	12	6%	4.4	50	23	4%	8.4	52	13	4%	4.8	45
中播磨	15	7%	2.6	42	59	11%	10.2	58	32	9%	5.5	48
西播磨	4	2%	1.5	37	10	2%	3.8	38	11	3%	4.2	43
但馬	2	1%	1.2	35	12	2%	7.0	48	7	2%	4.1	43
丹波	1	0%	0.9	34	8	2%	7.5	49	5	1%	4.7	45
淡路	4	2%	3.0	43	8	2%	5.9	44	8	2%	5.9	50
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資_図表 28-15 専門医数(精神科、外科、整形外科)

二次医療圏	精神科				外科				整形外科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	9,177		7.2	(3.4)	21,168		16.7	(7.1)	16,463		13.0	(4.6)
兵庫県	324	3.5%	5.9	46	923	4.4%	16.7	50	786	4.8%	14.2	53
神戸	136	42%	8.8	55	317	34%	20.6	56	269	34%	17.5	60
阪神南	59	18%	5.7	46	176	19%	17.0	50	161	20%	15.5	56
阪神北	27	8%	3.7	40	91	10%	12.6	44	73	9%	10.1	44
東播磨	29	9%	4.0	41	112	12%	15.6	49	98	12%	13.7	52
北播磨	9	3%	3.3	39	43	5%	15.8	49	41	5%	15.0	55
中播磨	33	10%	5.7	46	97	11%	16.7	50	73	9%	12.6	49
西播磨	15	5%	5.8	46	29	3%	11.1	42	31	4%	11.9	48
但馬	7	2%	4.1	41	24	3%	14.1	46	13	2%	7.6	39
丹波	4	1%	3.8	40	12	1%	11.3	42	9	1%	8.5	40
淡路	5	2%	3.7	40	22	2%	16.3	49	18	2%	13.3	51
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資_図表 28-16 専門医数(泌尿器科、脳神経外科、放射線科)

二次医療圏	泌尿器科				脳神経外科				放射線科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	6,003		4.7	(2.1)	6,763		5.3	(2.4)	5,687		4.5	(3.0)
兵庫県	262	4.4%	4.7	50	286	4.2%	5.2	49	269	4.7%	4.9	51
神戸	86	33%	5.6	54	99	35%	6.4	55	103	38%	6.7	57
阪神南	51	19%	4.9	51	56	20%	5.4	50	57	21%	5.5	53
阪神北	36	14%	5.0	51	27	9%	3.7	43	13	5%	1.8	41
東播磨	29	11%	4.0	47	38	13%	5.3	50	36	13%	5.0	52
北播磨	11	4%	4.0	47	10	3%	3.7	43	8	3%	2.9	45
中播磨	25	10%	4.3	48	36	13%	6.2	54	27	10%	4.7	51
西播磨	10	4%	3.8	46	7	2%	2.7	39	11	4%	4.2	49
但馬	6	2%	3.5	44	8	3%	4.7	47	4	1%	2.3	43
丹波	6	2%	5.7	54	1	0%	0.9	31	5	2%	4.7	51
淡路	2	1%	1.5	35	4	1%	3.0	40	5	2%	3.7	47
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資_図表 28-17 専門医数(麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科				病理 専門医数				救急科 専門医数			
	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	7,107		5.6	(3.3)	1,603		1.3	(1.0)	3,795		3.0	(1.9)
兵庫県	321	4.5%	5.8	51	70	4.4%	1.3	50	173	4.6%	3.1	51
神戸	111	35%	7.2	55	27	39%	1.8	55	64	37%	4.2	56
阪神南	83	26%	8.0	57	14	20%	1.4	51	47	27%	4.5	58
阪神北	32	10%	4.4	46	7	10%	1.0	47	8	5%	1.1	40
東播磨	34	11%	4.7	47	11	16%	1.5	53	18	10%	2.5	48
北播磨	9	3%	3.3	43	1	1%	0.4	41	6	3%	2.2	46
中播磨	31	10%	5.4	49	8	11%	1.4	51	11	6%	1.9	44
西播磨	8	2%	3.1	42	0	0%	0	37	0	0%	0	34
但馬	6	2%	3.5	44	1	1%	0.6	43	12	7%	7.0	71
丹波	2	1%	1.9	39	0	0%	0	37	2	1%	1.9	44
淡路	5	2%	3.7	44	1	1%	0.7	45	5	3%	3.7	54
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資_図表 28-18 専門医数(形成外科、リハビリテーション科)

二次医療圏	形成外科				リハビリテ- ーション科 専門医数			
	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	2,141		1.7	(1.3)	2,516		2.0	(1.4)
兵庫県	99	4.6%	1.8	51	100	4.0%	1.8	49
神戸	44	44%	2.9	59	32	32%	2.1	51
阪神南	16	16%	1.5	49	26	26%	2.5	54
阪神北	12	12%	1.7	50	8	8%	1.1	44
東播磨	7	7%	1.0	44	9	9%	1.3	45
北播磨	3	3%	1.1	45	3	3%	1.1	44
中播磨	9	9%	1.6	49	14	14%	2.4	53
西播磨	3	3%	1.2	46	3	3%	1.2	44
但馬	3	3%	1.8	51	0	0%	0	36
丹波	0	0%	0	37	2	2%	1.9	49
淡路	2	2%	1.5	48	3	3%	2.2	52
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月							

資_図表 28-19 看護師数(総数、病院看護師数、診療所看護師数)

二次医療圏	総看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,145,134		901	(287)	919,205		723	(243)	225,929		178	(71)
兵庫県	47,810	4.2%	864	49	38,793	4.2%	701	49	9,017	4.0%	163	48
神戸	13,976	29%	909	50	11,549	30%	751	51	2,427	27%	158	47
阪神南	8,358	17%	807	47	6,678	17%	645	47	1,680	19%	162	48
阪神北	5,508	12%	763	45	4,487	12%	622	46	1,021	11%	141	45
東播磨	6,168	13%	861	49	4,904	13%	684	48	1,264	14%	176	50
北播磨	2,842	6%	1,043	55	2,431	6%	892	57	411	5%	151	46
中播磨	5,410	11%	934	51	4,325	11%	747	51	1,085	12%	187	51
西播磨	1,954	4%	751	45	1,566	4%	602	45	388	4%	149	46
但馬	1,400	3%	822	47	1,072	3%	630	46	328	4%	193	52
丹波	868	2%	817	47	737	2%	694	49	131	1%	123	42
淡路	1,327	3%	982	53	1,044	3%	773	52	283	3%	209	54
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資_図表 28-20 総療法士数と薬剤師数

二次医療圏	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	薬剤師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	139,385		110	(57)	301,323		237	(98)
兵庫県	6,304	4.5%	114	51	14,616	4.9%	264	53
神戸	1,834	29%	119	52	5,145	35%	335	60
阪神南	1,027	16%	99	48	2,932	20%	283	55
阪神北	707	11%	98	48	1,793	12%	248	51
東播磨	748	12%	104	49	1,616	11%	225	49
北播磨	539	9%	198	65	572	4%	210	47
中播磨	661	10%	114	51	1,265	9%	218	48
西播磨	317	5%	122	52	496	3%	191	45
但馬	116	2%	68	43	295	2%	173	43
丹波	88	1%	83	45	220	2%	207	47
淡路	267	4%	197	65	282	2%	209	47
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月			

資_図表 28-21 在宅医療施設数(在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション)

二次医療圏	在宅療養支援診療所				在宅療養支援病院				訪問看護ステーション			
	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	在宅療養支援病院	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	訪問看護ステーション	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	14,224		0.9	(0.4)	1,386		0.1	(0.1)	10,994		0.7	(0.2)
兵庫県	881	6.2%	1.2	59	68	4.9%	0.1	52	485	4.4%	0.7	51
神戸	284	32%	1.4	63	26	38%	0.1	57	140	29%	0.7	52
阪神南	209	24%	1.7	69	12	18%	0.1	52	100	21%	0.8	57
阪神北	112	13%	1.3	60	2	3%	0.0	41	52	11%	0.6	47
東播磨	81	9%	1.0	54	3	4%	0.0	43	50	10%	0.6	48
北播磨	39	4%	1.0	53	5	7%	0.1	56	22	5%	0.6	45
中播磨	59	7%	0.9	50	8	12%	0.1	55	51	11%	0.7	53
西播磨	20	2%	0.5	42	3	4%	0.1	49	25	5%	0.7	49
但馬	34	4%	1.1	55	1	1%	0.0	42	20	4%	0.6	48
丹波	11	1%	0.6	44	5	7%	0.3	77	9	2%	0.5	42
淡路	32	4%	1.3	60	3	4%	0.1	55	16	3%	0.6	49
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成30年12月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成30年12月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成30年6月			

資_図表 28-22 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数				介護保険施設定員(病床)数				高齢者住宅定員数			
	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	介護保険施設定員(病床)数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	高齢者住宅定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,695,162		104	(17)	1,001,413		61	(12)	693,749		43	(16)
兵庫県	73,136	4.3%	104	50	40,081	4.0%	57	46	33,055	4.8%	47	53
神戸	23,993	33%	122	61	11,587	29%	59	48	12,406	38%	63	63
阪神南	11,243	15%	92	43	5,888	15%	48	39	5,355	16%	44	51
阪神北	10,566	14%	122	61	4,511	11%	52	43	6,055	18%	70	68
東播磨	6,973	10%	89	41	4,000	10%	51	41	2,973	9%	38	47
北播磨	3,561	5%	91	42	2,706	7%	69	56	855	3%	22	37
中播磨	6,925	9%	102	49	3,875	10%	57	46	3,050	9%	45	51
西播磨	3,510	5%	91	43	2,669	7%	70	57	841	3%	22	37
但馬	2,871	4%	91	42	2,210	6%	70	57	661	2%	21	36
丹波	1,238	2%	67	28	969	2%	53	43	269	1%	15	32
淡路	2,256	3%	91	42	1,666	4%	67	55	590	2%	24	38
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 28-23 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム (特養) 定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	366,589		22	(5.9)	575,180		35	(9.9)	59,644		3.7	(4.0)
兵庫県	14,538	4.0%	21	47	23,454	4.1%	33	48	2,089	3.5%	3.0	48
神戸	5,271	36%	27	57	5,637	24%	29	43	679	33%	3.4	49
阪神南	2,276	16%	19	43	3,527	15%	29	43	85	4%	0.7	43
阪神北	1,514	10%	18	42	2,583	11%	30	45	414	20%	4.8	53
東播磨	1,449	10%	18	43	2,280	10%	29	44	271	13%	3.4	49
北播磨	682	5%	17	41	1,786	8%	45	60	238	11%	6.1	56
中播磨	1,046	7%	15	38	2,508	11%	37	52	321	15%	4.7	53
西播磨	796	5%	21	47	1,829	8%	48	62	44	2%	1.1	44
但馬	573	4%	18	43	1,637	7%	52	67	0	0%	0	41
丹波	376	3%	20	47	593	3%	32	47	0	0%	0	41
淡路	555	4%	22	50	1,074	5%	43	58	37	2%	1.5	45
出典	平成30年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 28-24 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数

二次医療圏	有料老人ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	軽費 ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループ ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	237,141		14.5	(10.8)	23,297		1.4	(2.1)	201,436		12.3	(5.8)
兵庫県	12,052	5.1%	17.1	52	1,967	8.4%	2.8	56	6,220	3.1%	8.8	44
神戸	5,442	45%	27.6	62	1,312	67%	6.7	75	2,007	32%	10.2	46
阪神南	1,942	16%	15.8	51	30	2%	0.2	44	917	15%	7.5	42
阪神北	3,021	25%	35.0	69	262	13%	3.0	58	693	11%	8.0	43
東播磨	676	6%	8.6	45	0	0%	0	43	643	10%	8.2	43
北播磨	72	1%	1.8	38	120	6%	3.1	58	299	5%	7.6	42
中播磨	801	7%	11.8	47	0	0%	0	43	543	9%	8.0	42
西播磨	98	1%	2.6	39	6	0%	0.2	44	306	5%	8.0	42
但馬	0	0%	0	37	57	3%	1.8	52	438	7%	13.9	53
丹波	0	0%	0	37	0	0%	0	43	144	2%	7.8	42
淡路	0	0%	0	37	180	9%	7.3	78	230	4%	9.3	45
出典	平成30年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 28-25 サービス付き高齢者専用賃貸住宅(サ高住) 定員数

二次医療圏	サ高住 (全施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住(特定施設)				サ高住(非特定施設)			
					サ高住 (特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (非特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	231,875		14.2	(7.0)	22,090		1.4	(1.8)	209,785		12.9	(6.8)
兵庫県	12,816	5.5%	18.2	56	1,633	7.4%	2.3	55	11,183	5.3%	15.9	54
神戸	3,645	28%	18.5	56	70	4%	0.4	44	3,575	32%	18.2	58
阪神南	2,466	19%	20.1	58	238	15%	1.9	53	2,228	20%	18.2	58
阪神北	2,079	16%	24.1	64	565	35%	6.5	79	1,514	14%	17.5	57
東播磨	1,654	13%	21.0	60	445	27%	5.7	74	1,209	11%	15.4	54
北播磨	364	3%	9.3	43	126	8%	3.2	60	238	2%	6.1	40
中播磨	1,706	13%	25.0	65	50	3%	0.7	47	1,656	15%	24.3	67
西播磨	431	3%	11.2	46	70	4%	1.8	53	361	3%	9.4	45
但馬	166	1%	5.3	37	47	3%	1.5	51	119	1%	3.8	37
丹波	125	1%	6.8	39	22	1%	1.2	49	103	1%	5.6	39
淡路	180	1%	7.3	40	0	0%	0	43	180	2%	7.3	42
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				平成30年6月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの				平成30年6月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの			

資_図表 28-26 介護サービス従事看護師数(介護施設、訪問看護)(常勤換算)

二次医療圏	介護サー ビス従事 看護師数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (施設)				看護師数 (訪問)			
					看護師数 (施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (訪問)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	171,768		10.5	(2.3)	120,155		7.4	(2.0)	51,613		3.2	(1.1)
兵庫県	7,140	4.2%	10.1	48	4,734	3.9%	6.7	47	2,406	4.7%	3.4	52
神戸	2,232	31%	11.3	54	1,528	32%	7.8	52	703	29%	3.6	54
阪神南	1,129	16%	9.2	44	594	13%	4.8	37	534	22%	4.4	61
阪神北	899	13%	10.4	50	632	13%	7.3	50	267	11%	3.1	49
東播磨	734	10%	9.3	45	504	11%	6.4	45	230	10%	2.9	48
北播磨	438	6%	11.1	53	305	6%	7.8	52	132	5%	3.4	52
中播磨	702	10%	10.3	49	458	10%	6.7	47	243	10%	3.6	54
西播磨	341	5%	8.9	43	255	5%	6.6	46	86	4%	2.2	41
但馬	298	4%	9.5	45	192	4%	6.1	44	106	4%	3.4	52
丹波	124	2%	6.7	33	88	2%	4.8	37	36	1%	1.9	39
淡路	244	3%	9.9	47	176	4%	7.1	49	69	3%	2.8	46
出典	平成30年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 28-27 介護サービス従事介護職員数(介護施設等、在宅介護)(常勤換算)

二次医療圏	介護サービス従事介護職員数				介護職員数(介護施設等)				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	1,507,968		92	(12.4)	1,286,309		79	(11.2)	221,659		13.6	(5.6)
兵庫県	60,961	4.0%	86	45	50,550	3.9%	72	44	10,410	4.7%	14.8	52
神戸	17,848	29%	91	49	14,614	29%	74	46	3,234	31%	16.4	55
阪神南	10,440	17%	85	44	7,584	15%	62	35	2,857	27%	23.3	67
阪神北	7,001	11%	81	41	5,905	12%	68	41	1,097	11%	12.7	48
東播磨	6,370	10%	81	41	5,405	11%	69	41	965	9%	12.3	48
北播磨	3,389	6%	86	45	3,158	6%	80	51	231	2%	5.9	36
中播磨	5,936	10%	87	46	4,863	10%	71	43	1,073	10%	15.7	54
西播磨	3,386	6%	88	47	3,078	6%	80	51	308	3%	8.0	40
但馬	2,865	5%	91	49	2,611	5%	83	54	254	2%	8.1	40
丹波	1,364	2%	74	35	1,224	2%	67	39	140	1%	7.6	39
淡路	2,361	4%	95	52	2,109	4%	85	56	251	2%	10.2	44
出典	平成30年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 28-28 在宅医療・介護サービス利用者数(月間)

二次医療圏	在宅医療利用者数				訪問看護利用者数				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		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	
全国	1,228,040		75	(35)	511,065		31	(13)	1,218,955		75	(26)
兵庫県	54,858	4.5%	78	51	32,596	6.4%	46	61	54,803	4.5%	78	51
神戸	16,092	29%	82	52	10,233	31%	52	66	17,005	31%	86	54
阪神南	17,674	32%	144	70	7,322	22%	60	72	12,533	23%	102	60
阪神北	6,562	12%	76	50	3,452	11%	40	57	6,005	11%	70	48
東播磨	3,542	6%	45	41	3,110	10%	39	56	5,598	10%	71	49
北播磨	2,015	4%	51	43	1,211	4%	31	50	1,601	3%	41	37
中播磨	4,183	8%	61	46	3,764	12%	55	68	5,305	10%	78	51
西播磨	1,624	3%	42	41	1,044	3%	27	47	2,153	4%	56	43
但馬	1,498	3%	48	42	1,152	4%	37	54	1,924	4%	61	45
丹波	658	1%	36	39	383	1%	21	42	883	2%	48	40
淡路	1,010	2%	41	40	925	3%	37	55	1,796	3%	73	49
出典	平成30年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 28-29 総人口の推移と医療需要の増減(医療費ベース)

二次医療圏	地域タイプ	総人口(2005→2015→2025)					医療需要推移(医療費ベース) (2005→2015→2025)		
		2005年	2015年	2005→ 15年 増減率	2025年 (推計)	2005→ 25年 増減率	2005→ 15年 増減率	2015→ 25年 増減率	2005→ 25年 増減率
全国		127,767,994	127,094,745	-1%	122,544,102	-4%	13%	5%	18%
兵庫県		5,590,601	5,534,800	-1%	5,306,083	-5%	13%	6%	20%
神戸	大都市型	1,525,393	1,537,272	1%	1,498,059	-2%	15%	8%	25%
阪神南	大都市型	1,018,574	1,035,763	2%	1,011,075	-1%	17%	7%	25%
阪神北	地方都市型	713,373	721,690	1%	696,377	-2%	18%	9%	29%
東播磨	大都市型	718,429	716,633	0%	696,649	-3%	16%	7%	24%
北播磨	地方都市型	291,745	272,447	-7%	248,551	-15%	6%	2%	8%
中播磨	地方都市型	584,128	579,154	-1%	559,857	-4%	12%	4%	17%
西播磨	地方都市型	280,302	260,312	-7%	232,184	-17%	6%	-1%	5%
但馬	過疎地域型	191,211	170,232	-11%	149,785	-22%	-2%	-3%	-5%
丹波	過疎地域型	116,055	106,150	-9%	95,700	-18%	1%	-1%	0%
淡路	地方都市型	151,391	135,147	-11%	117,846	-22%	0%	-4%	-4%
出典	<人口(2005年)>平成17年国勢調査 都道府県・市区町村別統計表(男女別人口,年齢(3区分)・割合,就業者数,昼間人口など) <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月 ※医療需要は(0~64歳人口)+(65~74歳人口)×3.0+(75歳以上人口)×4.9で算出。								

資_図表 28-30 病院数の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	9,077	7.1	(3.9)	8,412	6.6	(4.6)	-665	-7%
兵庫県	352	6.3	48	350	6.3	49	-2	-1%
神戸	107	7.0	50	110	7.2	51	3	3%
阪神南	53	5.2	45	52	5.0	46	-1	-2%
阪神北	33	4.6	44	36	5.0	46	3	9%
東播磨	41	5.7	46	38	5.3	47	-3	-7%
北播磨	21	7.2	50	22	8.1	53	1	5%
中播磨	41	7.0	50	38	6.6	50	-3	-7%
西播磨	23	8.2	53	24	9.2	56	1	4%
但馬	14	7.3	51	11	6.5	50	-3	-21%
丹波	7	6.0	47	8	7.5	52	1	14%
淡路	12	7.9	52	11	8.1	53	-1	-8%
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2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

資_図表 28-31 診療所数の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	97,051	76	(20)	101,471	80	(19)	4,420	5%
兵庫県	4,771	85	55	5,053	91	56	282	6%
神戸	1,547	101	63	1,586	103	62	39	3%
阪神南	1,012	99	62	1,147	111	66	135	13%
阪神北	526	74	49	600	83	52	74	14%
東播磨	505	70	47	540	75	48	35	7%
北播磨	212	73	48	205	75	48	-7	-3%
中播磨	428	73	49	436	75	48	8	2%
西播磨	181	65	44	177	68	44	-4	-2%
但馬	133	70	47	145	85	53	12	9%
丹波	85	73	49	81	76	48	-4	-5%
淡路	142	94	59	136	101	61	-6	-4%
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2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

資_図表 28-32 医師数の推移

二次医療圏	2004年			2016年			2004→2016増減	
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	270,371	212	(84)	304,759	240	(90)	34,388	13%
兵庫県	11,569	207	49	13,382	242	50	1,813	16%
神戸	4,058	266	56	4,669	304	57	611	15%
阪神南	2,452	241	53	2,923	282	55	471	19%
阪神北	1,149	161	44	1,337	185	44	188	16%
東播磨	1,147	160	44	1,407	196	45	260	23%
北播磨	492	169	45	595	218	48	103	21%
中播磨	1,035	177	46	1,198	207	46	163	16%
西播磨	393	140	41	410	158	41	17	4%
但馬	336	176	46	346	203	46	10	3%
丹波	212	183	47	199	187	44	-13	-6%
淡路	295	195	48	298	221	48	3	1%
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2016年>平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月							

資_図表 28-33 総病床数(精神科を含む)の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	1,812,554	142	(56)	1,653,234	130	(54)	-159,320	-9%
兵庫県	69,828	125	47	67,785	122	49	-2,043	-3%
神戸	19,939	131	48	19,509	127	49	-430	-2%
阪神南	10,233	100	43	10,033	97	44	-200	-2%
阪神北	8,469	119	46	8,986	125	49	517	6%
東播磨	8,412	117	46	8,157	114	47	-255	-3%
北播磨	4,683	161	53	4,592	169	57	-91	-2%
中播磨	7,657	131	48	7,060	122	48	-597	-8%
西播磨	3,927	140	50	3,765	145	53	-162	-4%
但馬	2,539	133	48	1,997	117	48	-542	-21%
丹波	1,667	144	50	1,534	145	53	-133	-8%
淡路	2,302	152	52	2,152	159	55	-150	-7%
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2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

資_図表 28-34 一般病床数(病院+診療所)の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	1,068,821	84	(28)	980,151	77	(26)	-88,670	-8%
兵庫県	42,129	75	47	41,510	75	49	-619	-1%
神戸	12,427	81	49	12,714	83	52	287	2%
阪神南	6,918	68	44	6,867	66	46	-51	-1%
阪神北	4,523	63	43	4,750	66	46	227	5%
東播磨	5,260	73	46	5,044	70	47	-216	-4%
北播磨	2,510	86	51	2,760	101	59	250	10%
中播磨	4,747	81	49	4,399	76	50	-348	-7%
西播磨	2,291	82	49	2,140	82	52	-151	-7%
但馬	1,621	85	50	1,205	71	48	-416	-26%
丹波	937	81	49	763	72	48	-174	-19%
淡路	895	59	41	868	64	45	-27	-3%
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

資_図表 28-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

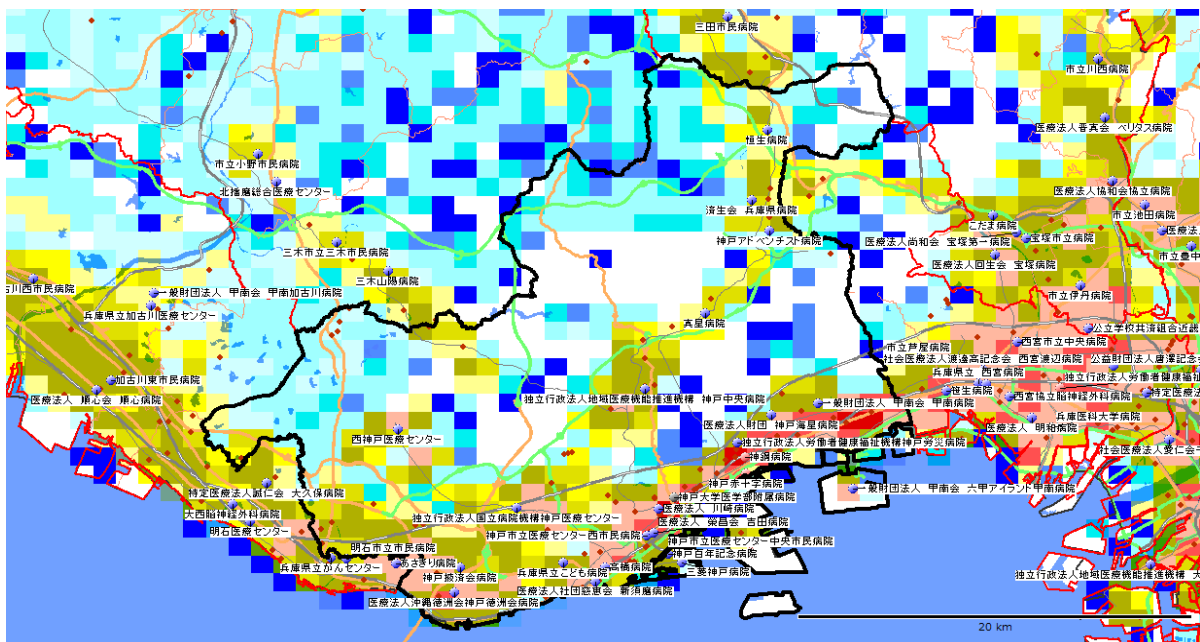
二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	334,297	20	(11)	-39,526	-11%
兵庫県	15,201	31	49	14,461	21	50	-740	-5%
神戸	3,670	28	47	3,154	16	46	-516	-14%
阪神南	2,435	31	49	2,398	20	49	-37	-2%
阪神北	2,264	43	56	2,604	30	59	340	15%
東播磨	1,616	31	49	1,643	21	50	27	2%
北播磨	1,270	41	55	979	25	54	-291	-23%
中播磨	1,593	33	50	1,359	20	50	-234	-15%
西播磨	714	23	45	703	18	48	-11	-2%
但馬	245	9	37	225	7	38	-20	-8%
丹波	410	25	46	501	27	56	91	22%
淡路	984	45	57	895	36	64	-89	-9%
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2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

28-1. こうべ 神戸医療圏

構成市区町村 [東灘区](#) [灘区](#) [兵庫区](#) [長田区](#)
[須磨区](#) [垂水区](#) [北区](#) [中央区](#)
[西区](#)

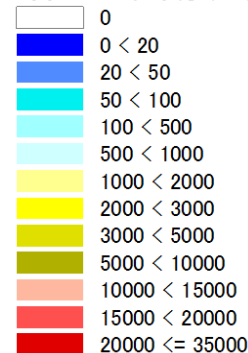
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(神戸医療圏) 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：** 神戸(神戸市東灘区)は、総人口約1,537千人(2015年)、面積557km²、人口密度は2,760人/km²の大都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 神戸の総人口は2025年に1,498千人へと減少し(2015年比-3%)、2040年に1,355千人へと減少する(2025年比-10%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の197千人が、2025年にかけて284千人へと増加し(2015年比+44%)、2040年には298千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 神戸の一人当たり医療費(国保)は361千円(偏差値53)、介護給付費は260千円(偏差値52)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：** 神戸の一人当たり急性期医療密度指数は1.11、一人当たり慢性期医療密度指数は0.76で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が57(病院医師数56、診療所医師数58)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54で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は46とやや少ない。神戸には、年間全身麻酔件数が2000例以上の神戸市立西神戸医療センター(Ⅲ群)、兵庫県立こども病院(Ⅲ群)、神戸市立医療センター中央市民病院(Ⅱ群・救命)、神戸大学医学部附属病院(Ⅰ群)、1000例以上のNH0神戸医療センター(Ⅲ群)、神戸赤十字病院(Ⅲ群)、新須磨病院(Ⅲ群)、神戸市立医療センター西市民病院(Ⅲ群)、神戸海星病院(Ⅲ群)、神鋼記念病院(Ⅱ群)、500例以上の神戸労災病院(Ⅲ群)、JCH0神戸中央病院(Ⅲ群)、神戸掖済会病院(Ⅲ群)、三菱神戸病院(Ⅲ群)、六甲アイランド甲南病院(Ⅲ群)、甲南病院(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52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62で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 神戸の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、23,993人(75歳以上1,000人当たりの偏差値61)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が11,587床(偏差値48)、高齢者住宅等が12,406床(偏差値63)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上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、14,614人(75歳以上1,000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1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設57、特別養護老人ホーム43、介護療養型医療施設49、有料老人ホーム62、軽費ホーム75、グループホーム46、サ高住56である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値63と多く、在宅療養支援病院は偏差値57と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値52と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、3,234人(75歳以上1,000人当たりの偏差値55)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。

***介護の2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数は-15%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。

(神戸医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

神戸医療圏の総人口は、2005年1,525,393人が、2015年に1,537,272人と1%増加し、2025年の人口が1,498,059人と予測され、2005年→2025年の間に2%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15%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】

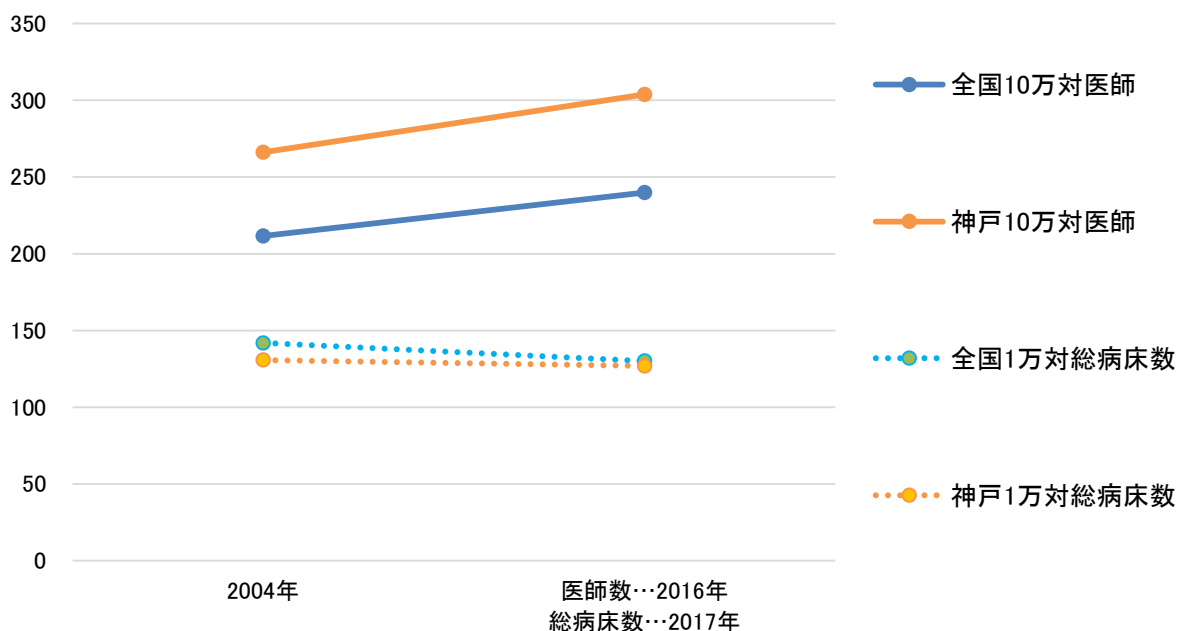
2004年の病院数が107(人口10万人当たり7病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2017年に110(人口10万人当たり7.2病院(全国平均6.6)偏差値51)となり、13年間で3病院が増加した。

2004年の診療所数が1,547(人口10万人当たり101診療所(全国平均76)偏差値63)であったが、2017年に1,586(人口10万人当たり103診療所(全国平均80)偏差値62)と、39診療所が増加した。

2004年の総病床数が19,939床(人口1万人当たり131(全国平均142)偏差値48)であったが、2017年に19,509床(人口1万人当たり127(全国平均130)偏差値49)と、430床の減少、率にして2%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

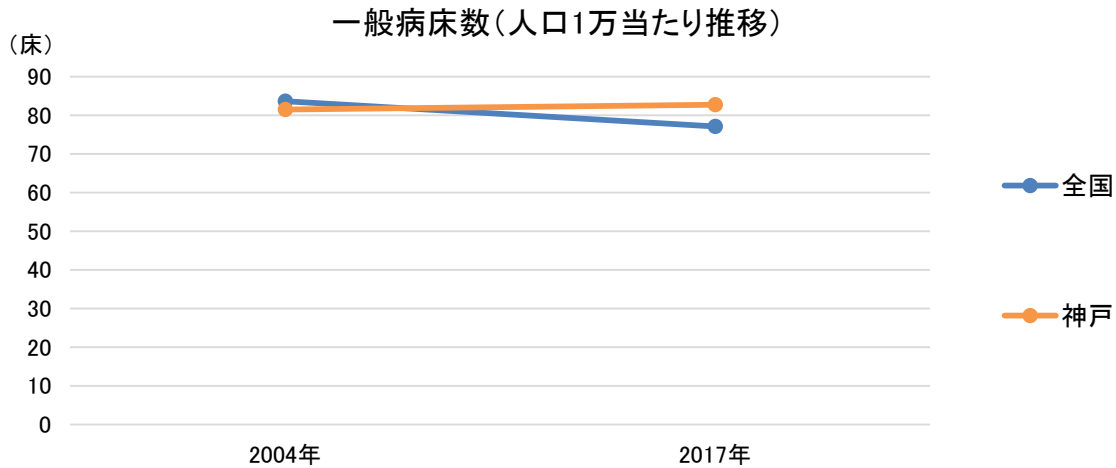
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が4,058人(人口10万人当たり266人(全国平均212人)偏差値56)であったが、2016年に4,669人(人口10万人当たり304人(全国平均240人)偏差値57)と、611人の増加、率にして15%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



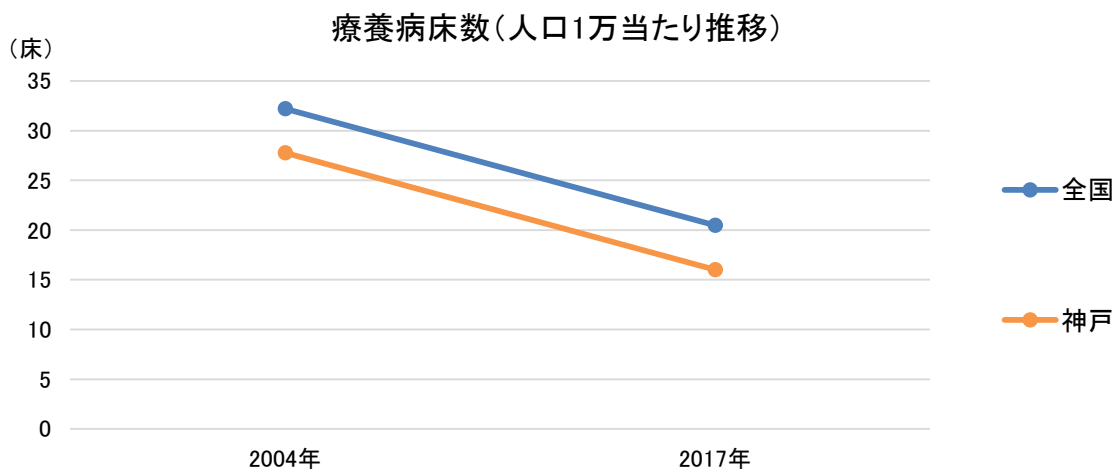
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が12,427床(人口1万人当たり81(全国平均84)偏差値49)であったが、2017年に12,714床(人口1万人当たり83(全国平均77)偏差値52)と、287床の増加、率にして2%の増加(全国平均8%の減少)が見られた。



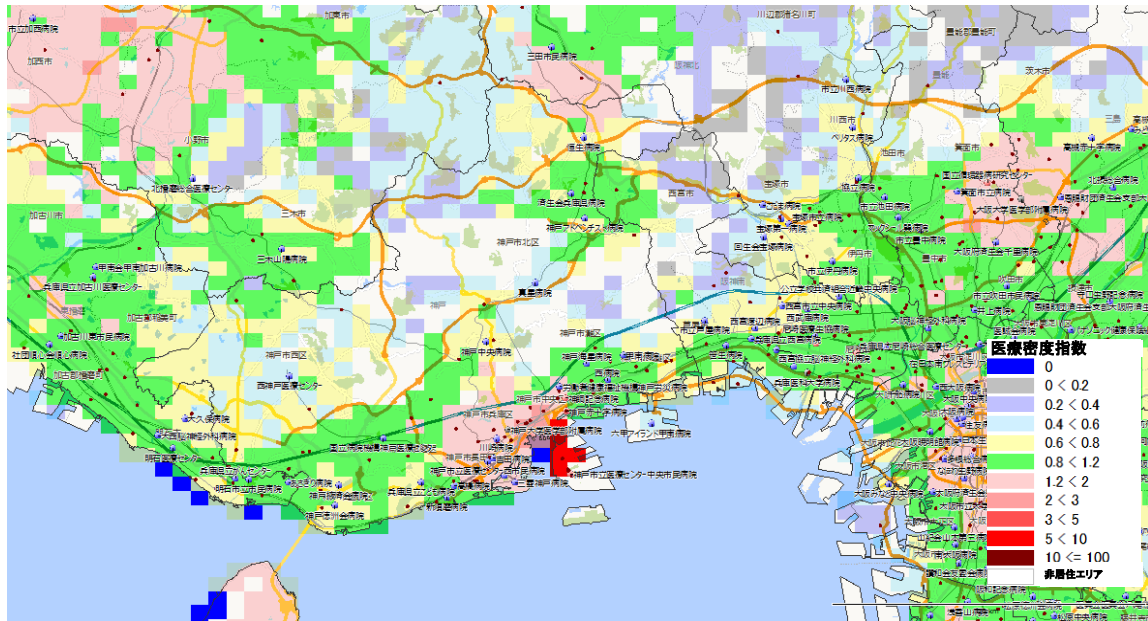
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が3,670床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均32)偏差値47)であったが、2017年に3,154床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均20)偏差値46)と、516床の減少、率にして14%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



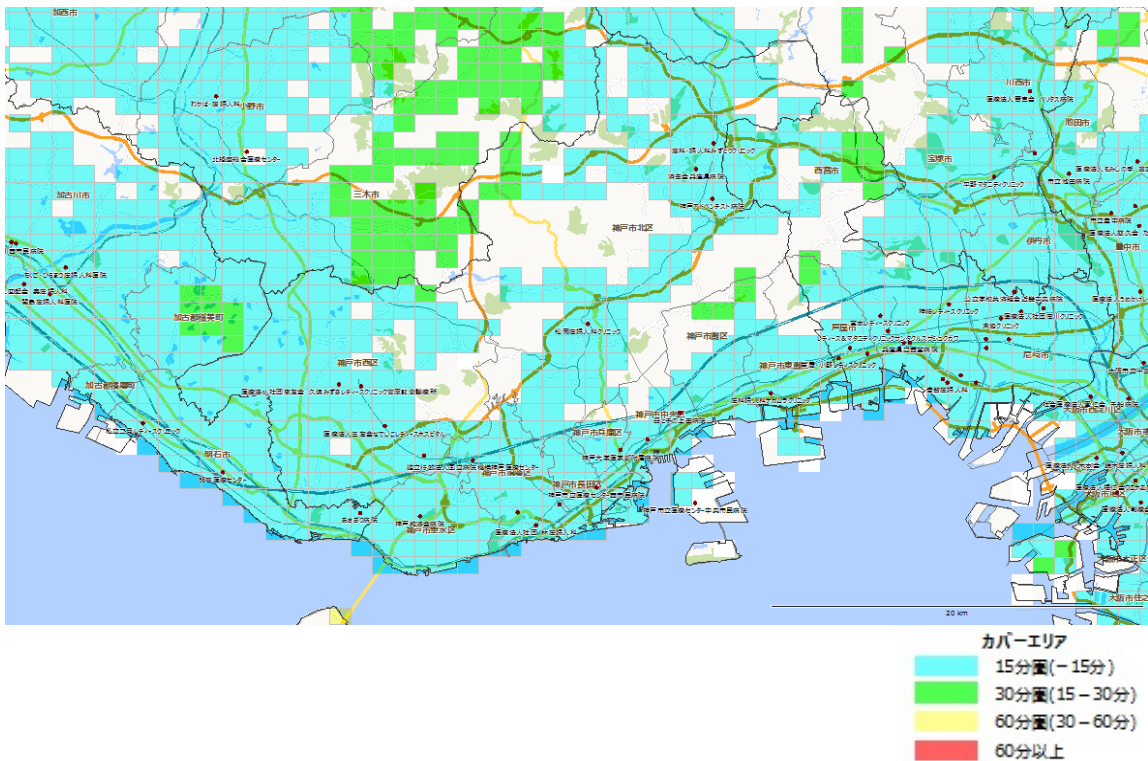
(神戸医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表28-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表28-1-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

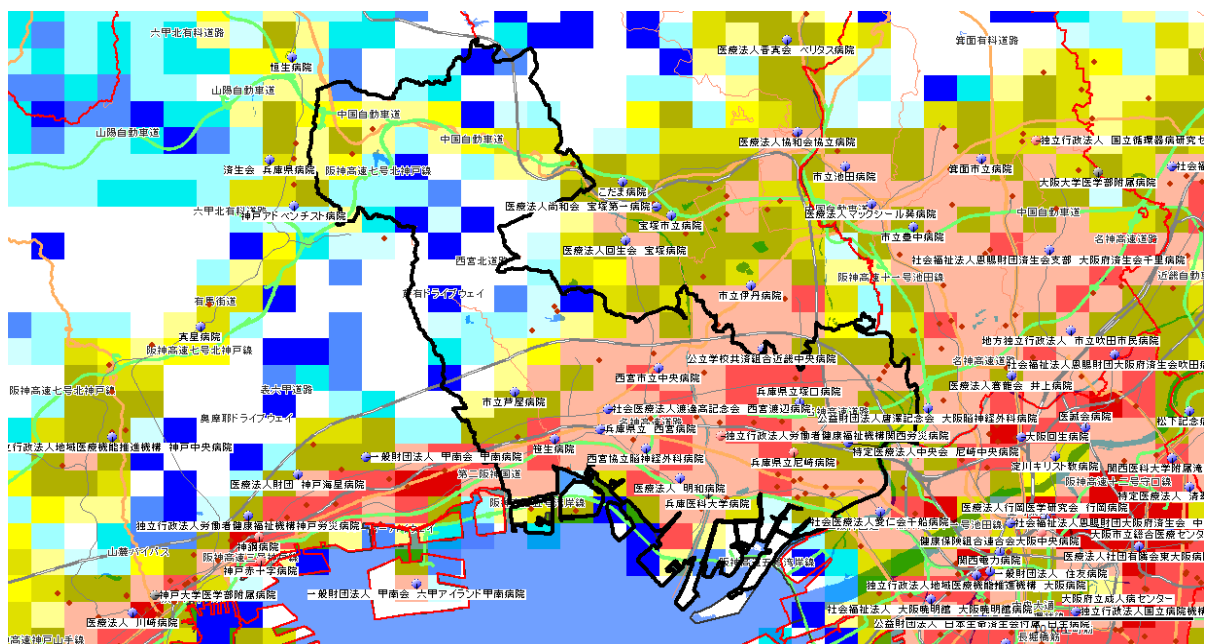


28-2. はんしんみなみ 阪神南医療圏

構成市区町村 [尼崎市](#) [西宮市](#) [芦屋市](#)

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

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



(阪神南医療圏) 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： 阪神南(尼崎市)は、総人口約1,036千人(2015年)、面積169km²、人口密度は6,123人/km²の大都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 阪神南の総人口は2025年に1,011千人へと減少し(2015年比-2%)、2040年に934千人へと減少する(2025年比-8%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の123千人が、2025年にかけて176千人へと増加し(2015年比+43%)、2040年には181千人へと増加する(2025年比+3%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 阪神南の一人当たり医療費(国保)は361千円(偏差値53)、介護給付費は253千円(偏差値50)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： 阪神南の一人当たり急性期医療密度指数は1.01、一人当たり慢性期医療密度指数は1.14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： 総医師数の偏差値が55(病院医師数53、診療所医師数60)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は多い。総看護師数の偏差値は47とやや少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は46とやや少ない。阪神南には、年間全身麻酔件数が2000例以上の兵庫県立尼崎総合医療センター(Ⅱ群・救命)、関西労災病院(Ⅱ群)、兵庫医科大学病院(Ⅰ群・救命)、1000例以上の兵庫県立西宮病院(Ⅲ群・救命)、明和病院(Ⅲ群)、500例以上の西宮市立中央病院(Ⅲ群)、尼崎中央病院(Ⅲ群)、市立芦屋病院(Ⅲ群)、笹生病院(Ⅲ群)、西宮協立脳神経外科病院(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48と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値49と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は41で精神病床数は少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は66で診療所数は非常に多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 阪神南の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、11,243人(75歳以上1,000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5,888床(偏差値39)、高齢者住宅等が5,355床(偏差値51)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である。また、介護職員(介護施設等)の合計は、7,584人(75歳以上1,000人当たりの偏差値35)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1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設43、特別養護老人ホーム43、介護療養型医療施設43、有料老人ホーム51、軽費ホーム44、グループホーム42、サ高住58である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値69と非常に多く、在宅療養支援病院は偏差値52と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値57と多い。介護職員(在宅)の合計は、2,857人(75歳以上1,000人当たりの偏差値67)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく上回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-48%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。

(阪神南医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

阪神南医療圏の総人口は、2005年1,018,574人が、2015年に1,035,763人と2%増加し、2025年の人口が1,011,075人と予測され、2005年→2025年の間に1%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7%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

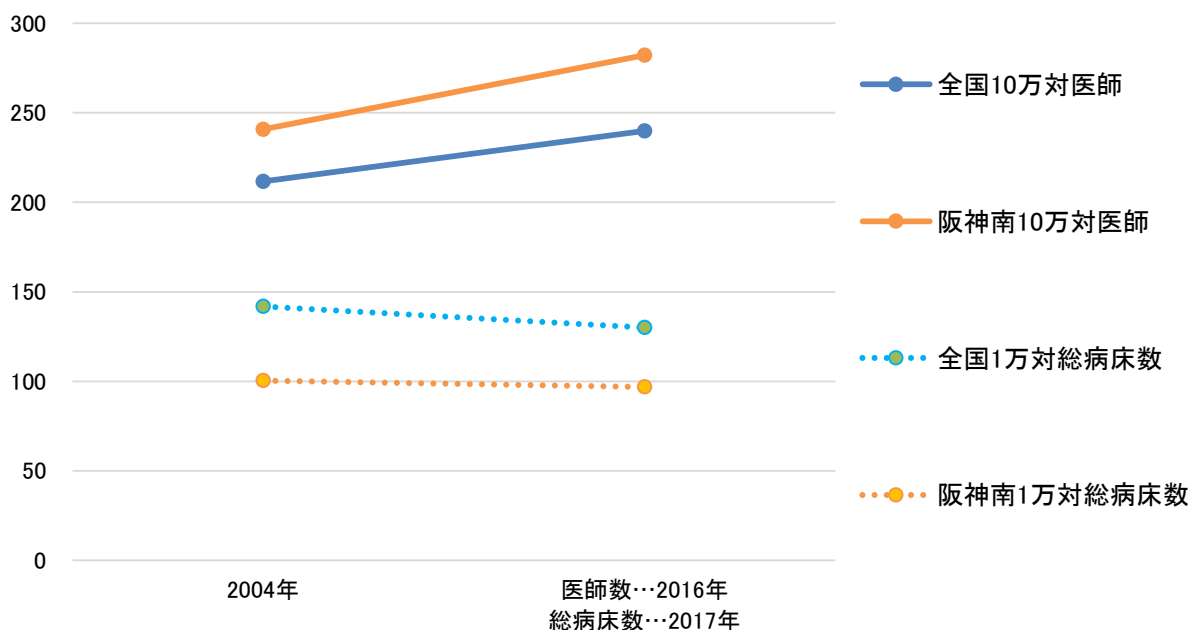
2004年の病院数が53(人口10万人当たり5.2病院(全国平均7.1)偏差値45)であったが、2017年に52(人口10万人当たり5病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が1,012(人口10万人当たり99診療所(全国平均76)偏差値62)であったが、2017年に1,147(人口10万人当たり111診療所(全国平均80)偏差値66)と、135診療所が増加した。

2004年の総病床数が10,233床(人口1万人当たり100(全国平均142)偏差値43)であったが、2017年に10,033床(人口1万人当たり97(全国平均130)偏差値44)と、200床の減少、率にして2%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

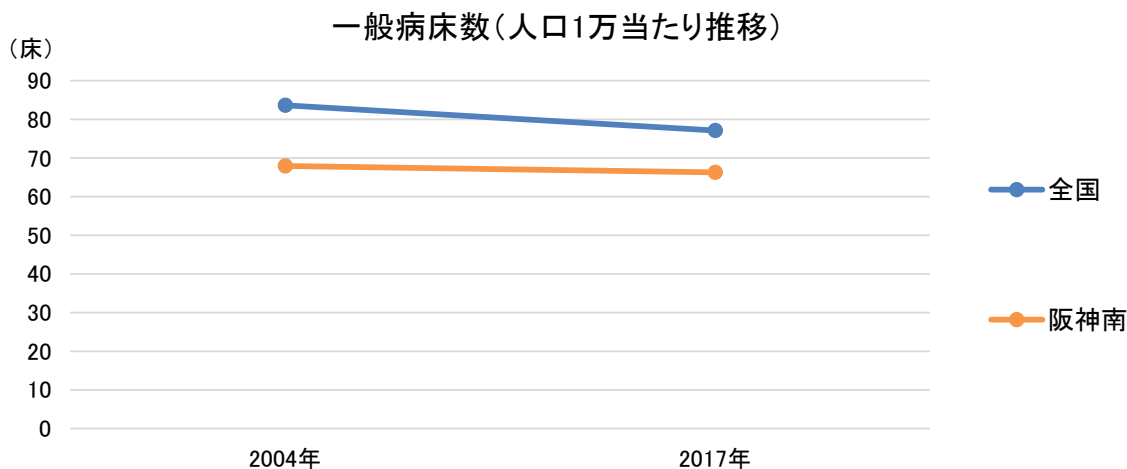
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が2,452人(人口10万人当たり241人(全国平均212人)偏差値53)であったが、2016年に2,923人(人口10万人当たり282人(全国平均240人)偏差値55)と、471人の増加、率にして19%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



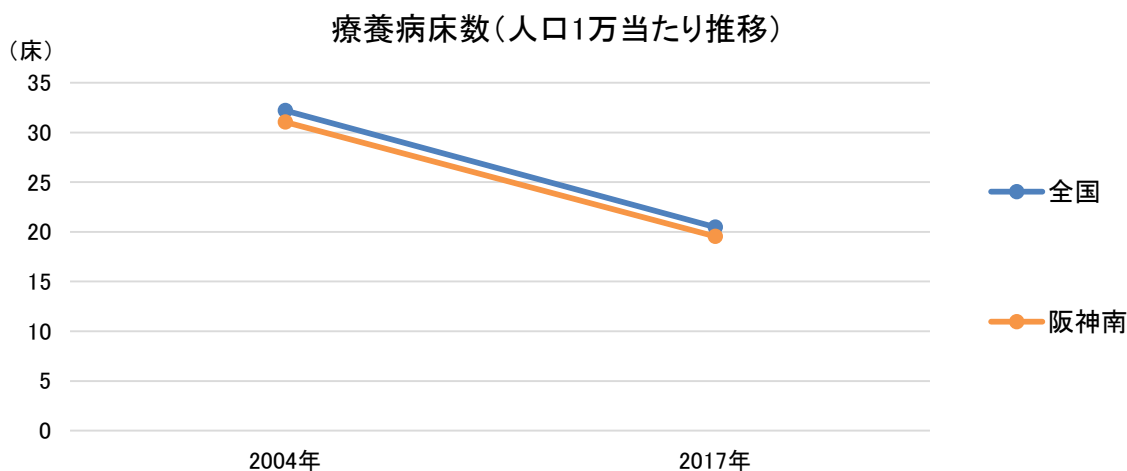
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が6,918床(人口1万人当たり68(全国平均84)偏差値44)であったが、2017年に6,867床(人口1万人当たり66(全国平均77)偏差値46)と、51床の減少、率にして1%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



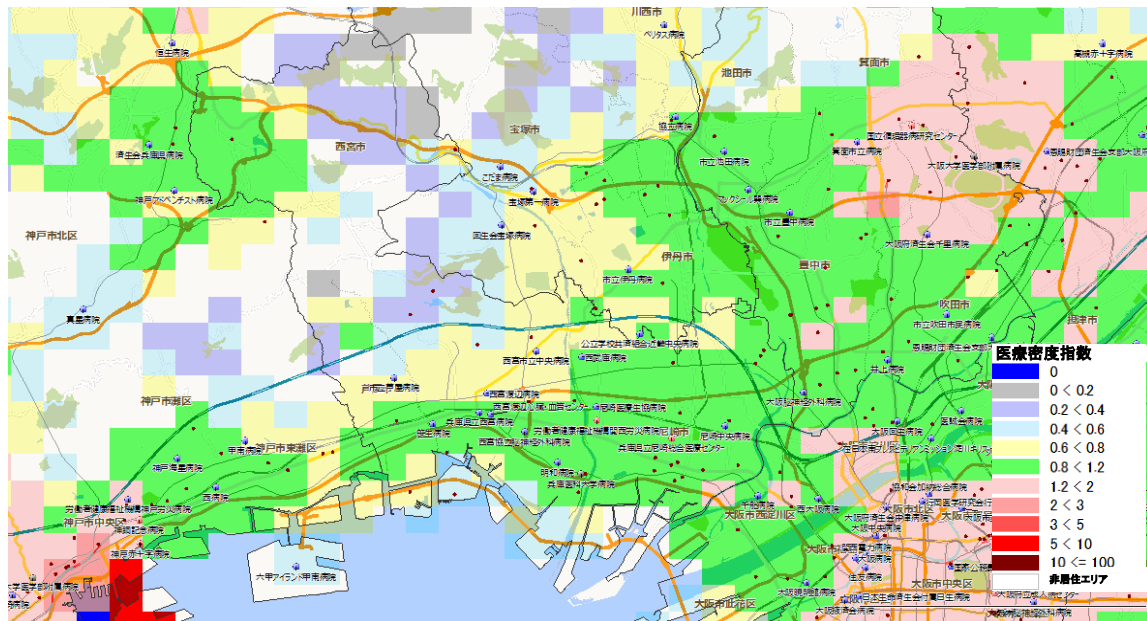
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,435床(75歳以上1,000人当たり31(全国平均32)偏差値49)であったが、2017年に2,398床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値49)と、37床の減少、率にして2%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



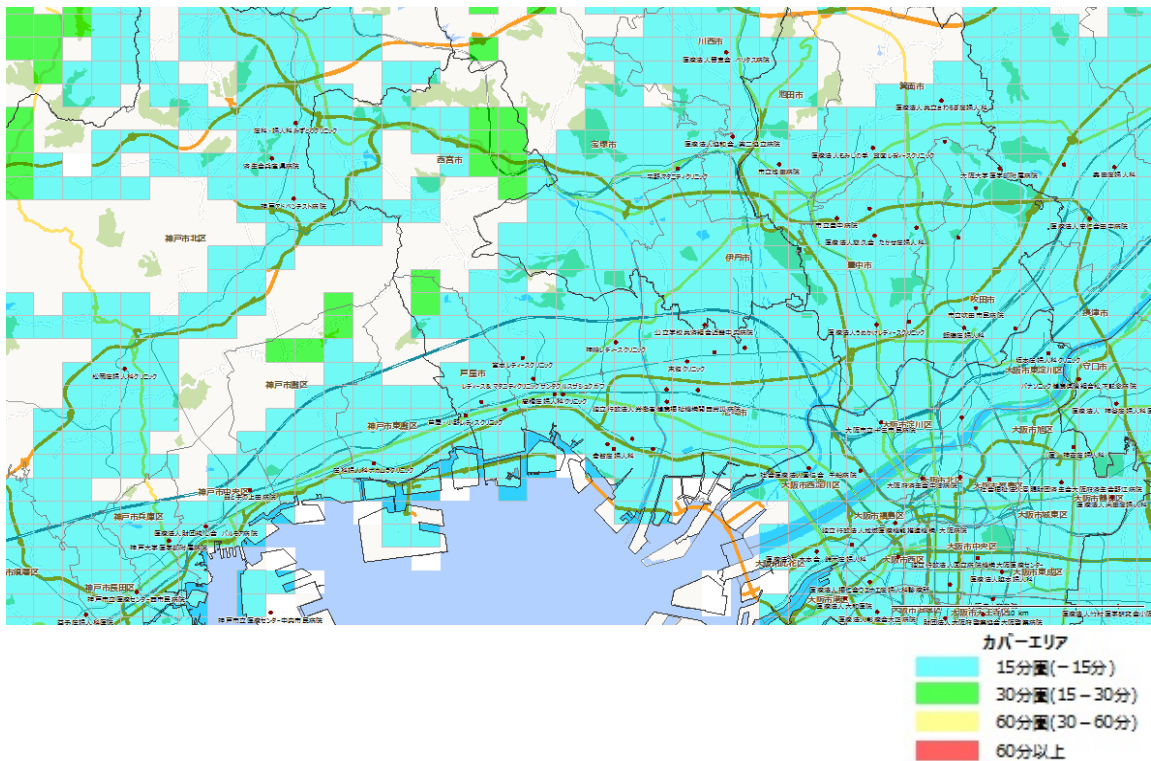
(阪神南医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表28-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表28-2-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

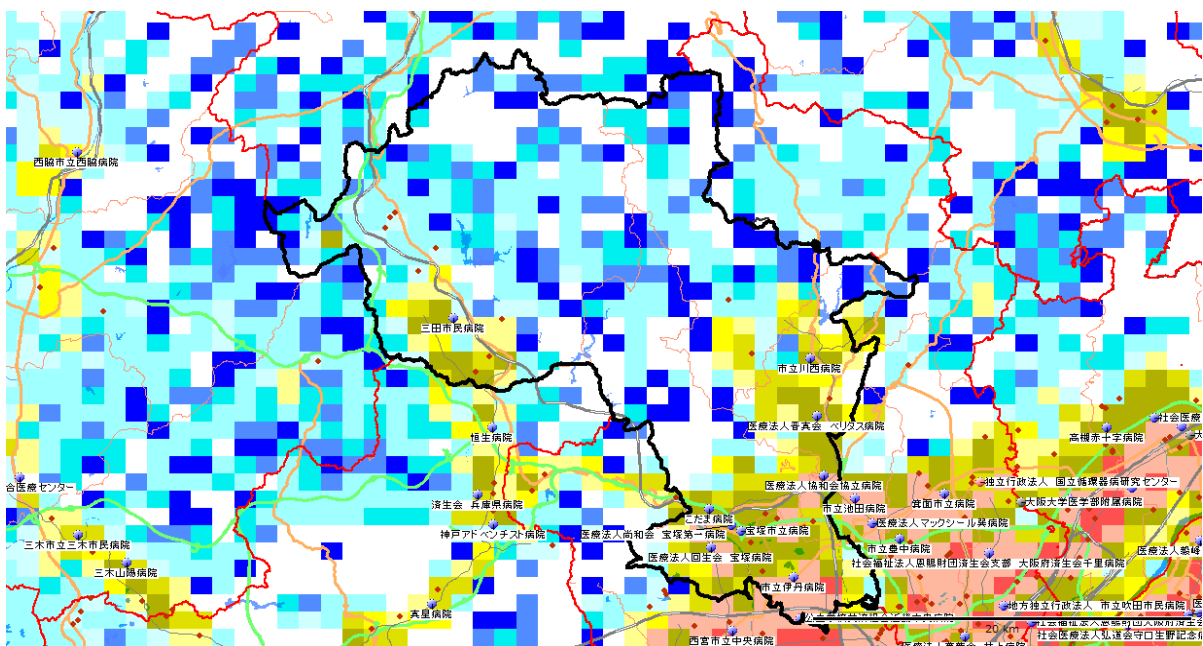


28-3. はんしんきた 阪神北医療圏

構成市区町村 [伊丹市](#) [宝塚市](#) [川西市](#) [三田市](#)
[猪名川町](#)

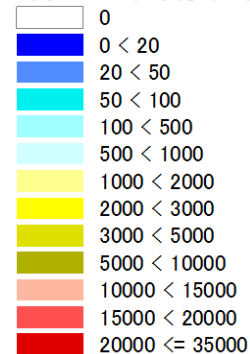
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(阪神北医療圏) 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： 阪神北(伊丹市)は、総人口約722千人(2015年)、面積481km²、人口密度は1,501人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 阪神北の総人口は2025年に696千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に625千人へと減少する(2025年比-10%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の86千人が、2025年にかけて131千人へと増加し(2015年比+52%)、2040年には142千人へと増加する(2025年比+8%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 阪神北の一人当たり医療費(国保)は362千円(偏差値54)、介護給付費は226千円(偏差値42)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： 阪神北の一人当たり急性期医療密度指数は0.76、一人当たり慢性期医療密度指数は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： 総医師数の偏差値が44(病院医師数43、診療所医師数49)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は45とやや少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は46で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。阪神北には、年間全身麻酔件数が1000例以上の市立伊丹病院(Ⅲ群)、近畿中央病院(Ⅲ群)、三田市民病院(Ⅲ群)、宝塚市立病院(Ⅲ群)、500例以上のペリタス病院(Ⅲ群)、市立川西病院(Ⅲ群)、協立病院(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55と療養病床数はやや多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値48と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値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48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： 阪神北の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、10,566人(75歳以上1,000人当たりの偏差値61)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が4,511床(偏差値43)、高齢者住宅等が6,055床(偏差値68)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大きく上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5,905人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設42、特別養護老人ホーム45、介護療養型医療施設53、有料老人ホーム69、軽費ホーム58、グループホーム43、サ高住64である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値60と多く、在宅療養支援病院は偏差値41と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値47とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、1,097人(75歳以上1,000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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-13%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。

(阪神北医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

阪神北医療圏の総人口は、2005年713,373人が、2015年に721,690人と1%増加し、2025年の人口が696,377人と予測され、2005年→2025年の間に2%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18%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】

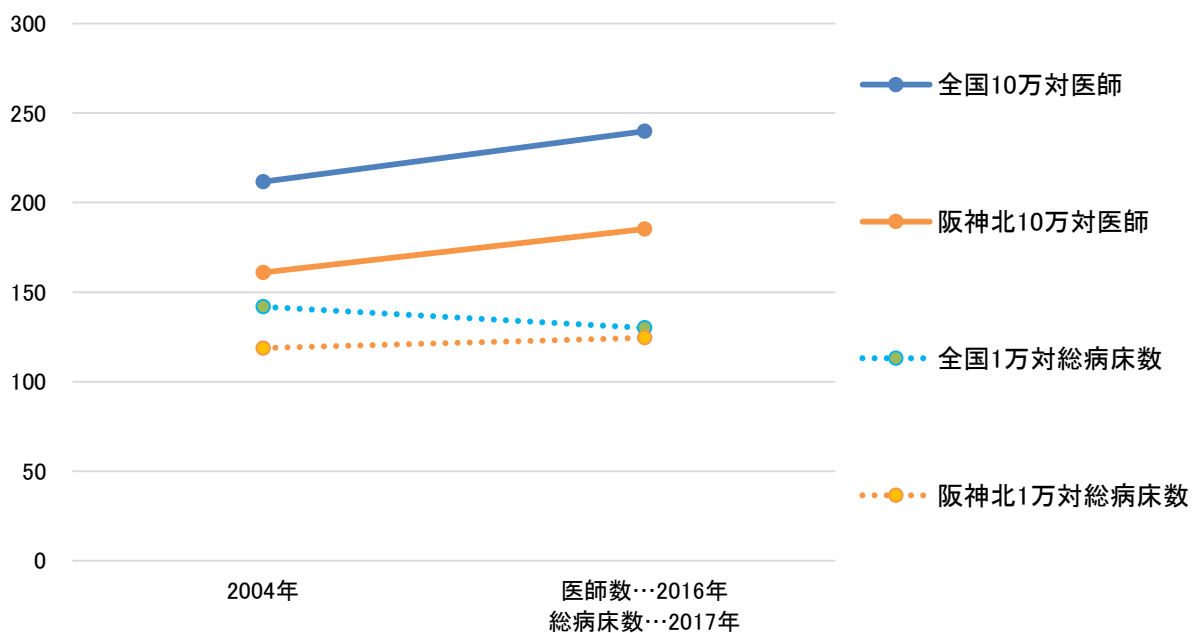
2004年の病院数が33(人口10万人当たり4.6病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2017年に36(人口10万人当たり5病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、13年間で3病院が増加した。

2004年の診療所数が526(人口10万人当たり74診療所(全国平均76)偏差値49)であったが、2017年に600(人口10万人当たり83診療所(全国平均80)偏差値52)と、74診療所が増加した。

2004年の総病床数が8,469床(人口1万人当たり119(全国平均142)偏差値46)であったが、2017年に8,986床(人口1万人当たり125(全国平均130)偏差値49)と、517床の増加、率にして6%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。

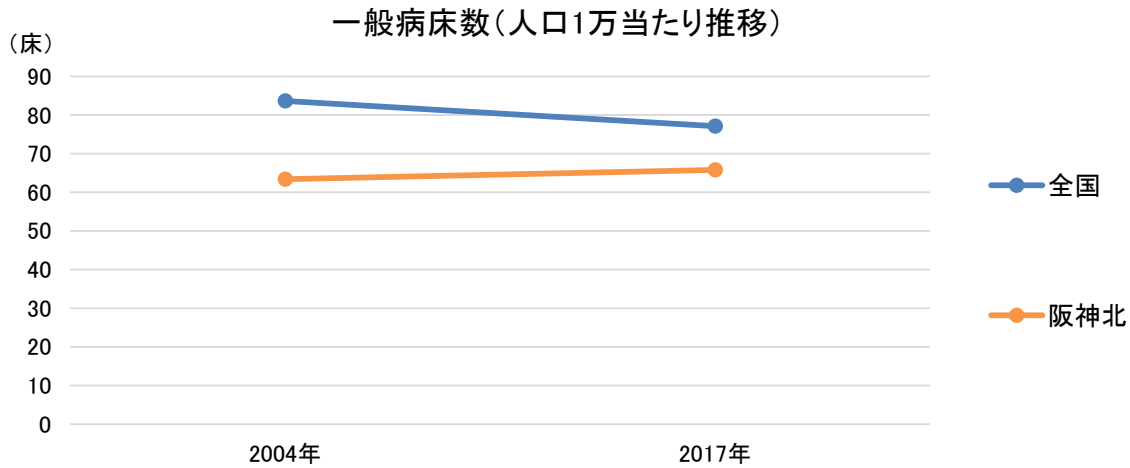
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,149人(人口10万人当たり161人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2016年に1,337人(人口10万人当たり185人(全国平均240人)偏差値44)と、188人の増加、率にして16%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



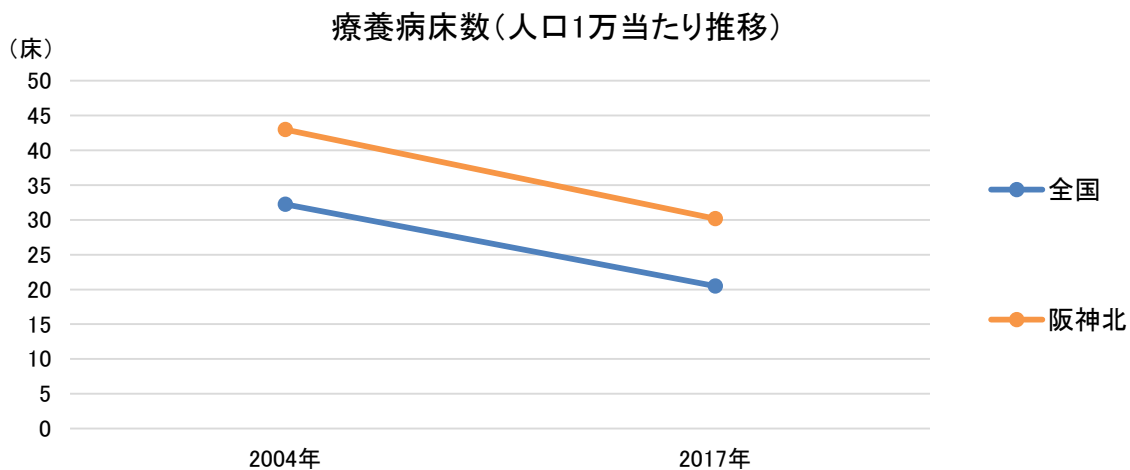
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が4,523床(人口1万人当たり63(全国平均84)偏差値43)であったが、2017年に4,750床(人口1万人当たり66(全国平均77)偏差値46)と、227床の増加、率にして5%の増加(全国平均8%の減少)が見られた。



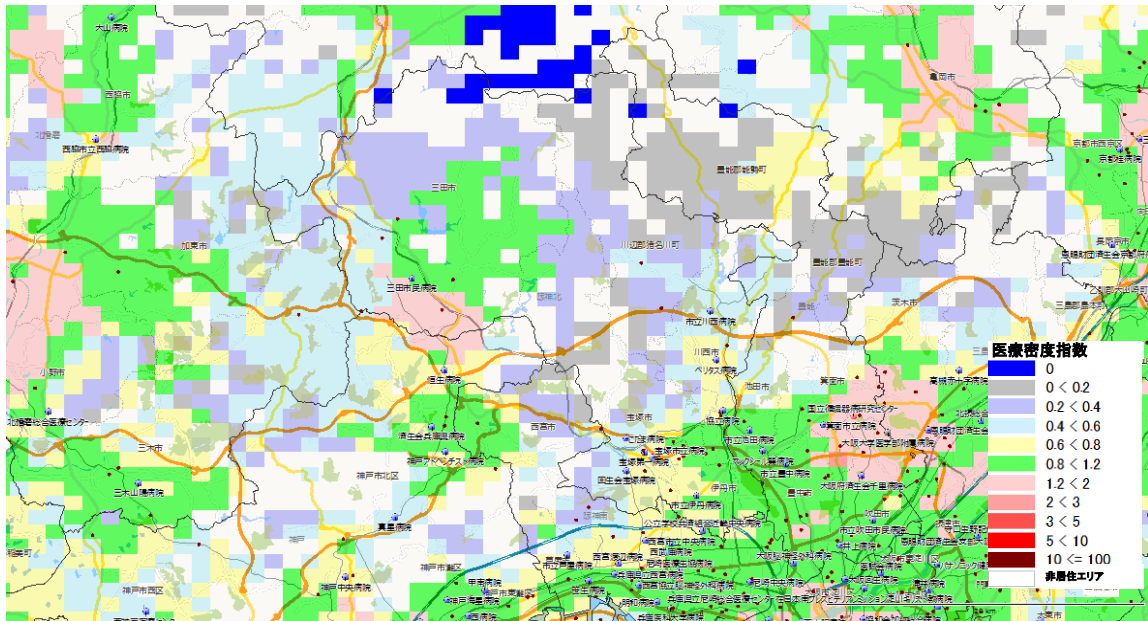
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,264床(75歳以上1,000人当たり43(全国平均32)偏差値56)であったが、2017年に2,604床(75歳以上1,000人当たり30(全国平均20)偏差値59)と、340床の増加、率にして15%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



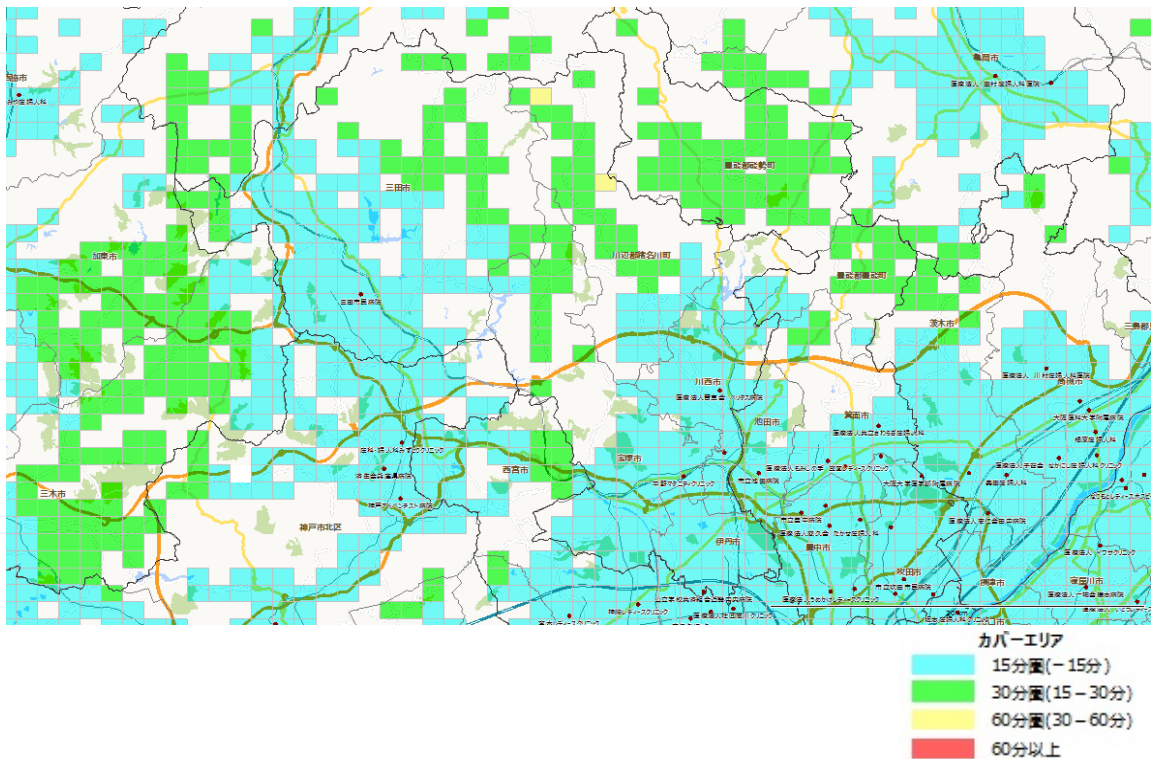
(阪神北医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表28-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表28-3-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

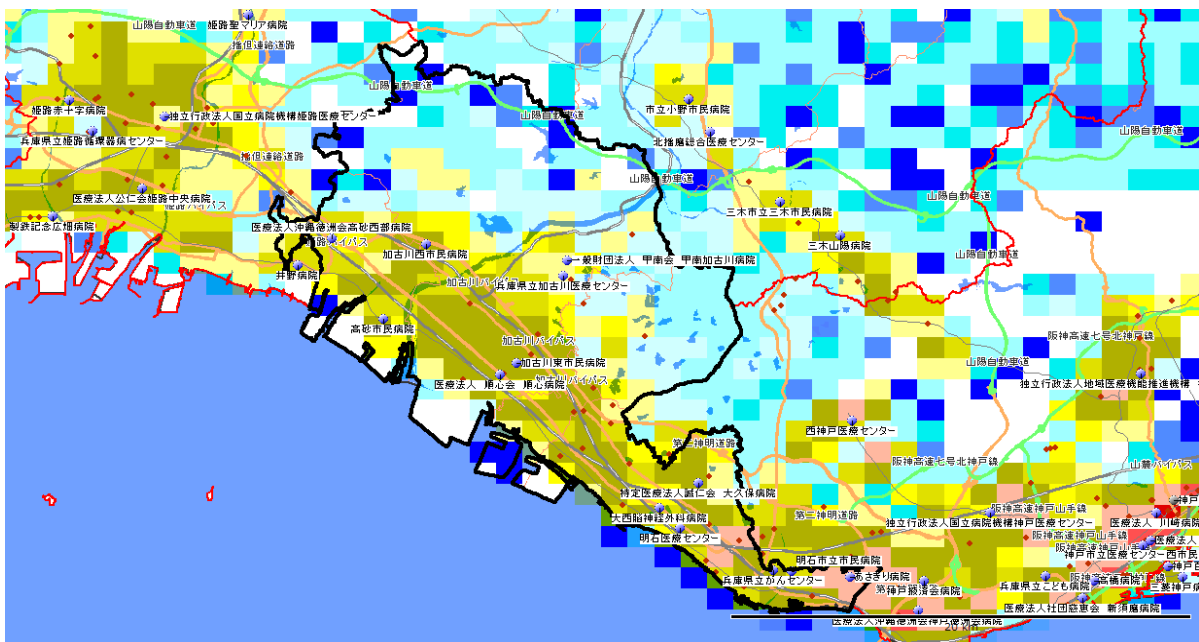


28-4. ひがしはりま 東播磨医療圏

構成市区町村 [明石市](#) [加古川市](#) [高砂市](#) [稲美町](#)
[播磨町](#)

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

人口分布 (1km²区画単位)



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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



(東播磨医療圏) 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： 東播磨(明石市)は、総人口約717千人(2015年)、面積266km²、人口密度は2,691人/km²の大都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 東播磨の総人口は2025年に697千人へと減少し(2015年比-3%)、2040年に636千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の79千人が、2025年にかけて117千人へと増加し(2015年比+48%)、2040年には114千人へと減少する(2025年比-3%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 東播磨の一人当たり医療費(国保)は376千円(偏差値57)、介護給付費は218千円(偏差値40)であり、医療費は高いが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 東播磨の一人当たり急性期医療密度指数は0.95、一人当たり慢性期医療密度指数は1.32で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が45(病院医師数45、診療所医師数47)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は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47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。東播磨には、年間全身麻酔件数が2000例以上の加古川中央市民病院(Ⅲ群)、兵庫県立がんセンター(Ⅲ群)、1000例以上の兵庫県立加古川医療センター(Ⅲ群・救命)、明石市立市民病院(Ⅲ群)、明石医療センター(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49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47で精神病床数はやや少ない。

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

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 東播磨の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6,973人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)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4,000床(偏差値41)、高齢者住宅等が2,973床(偏差値47)である。介護保険施設は全国平均レベルを下回り、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5,405人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設43、特別養護老人ホーム44、介護療養型医療施設49、有料老人ホーム45、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム43、サ高住60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43と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値48と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、965人(75歳以上1,000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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-62%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、非常に多くの高齢者施設・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。

(東播磨医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

東播磨医療圏の総人口は、2005年718,429人が、2015年に716,633人と1%未満減少し、2025年の人口が696,649人と予測され、2005年→2025年の間に3%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16%増加し、2015年から2025年にかけて7%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

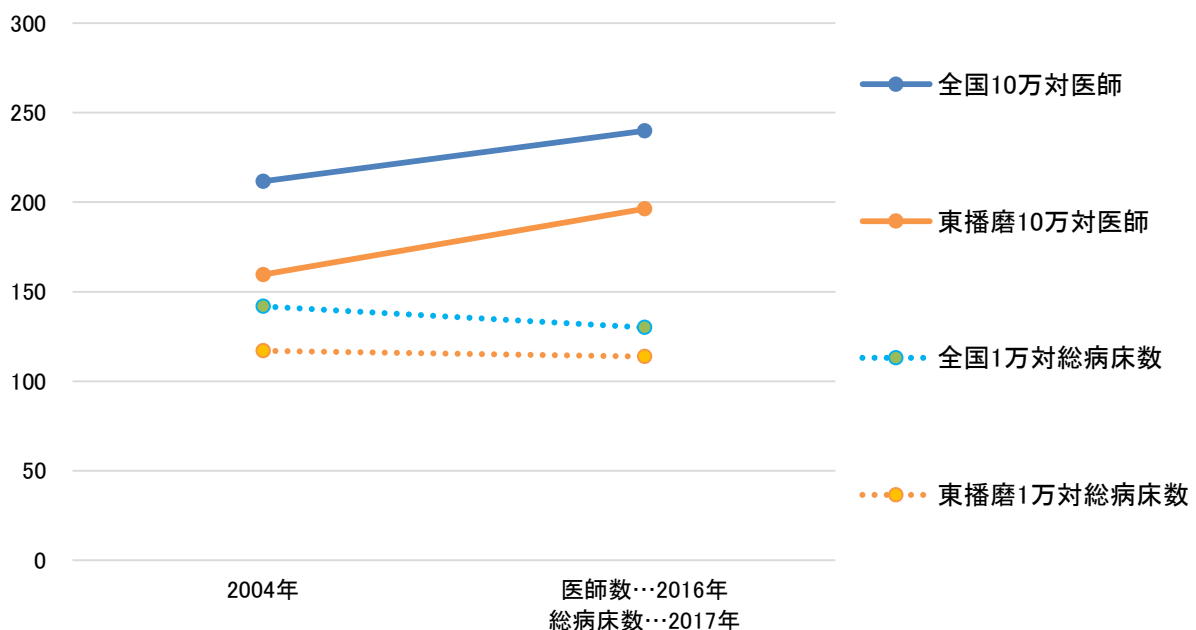
2004年の病院数が41(人口10万人当たり5.7病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2017年に38(人口10万人当たり5.3病院(全国平均6.6)偏差値47)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が505(人口10万人当たり70診療所(全国平均76)偏差値47)であったが、2017年に540(人口10万人当たり75診療所(全国平均80)偏差値48)と、35診療所が増加した。

2004年の総病床数が8,412床(人口1万人当たり117(全国平均142)偏差値46)であったが、2017年に8,157床(人口1万人当たり114(全国平均130)偏差値47)と、255床の減少、率にして3%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

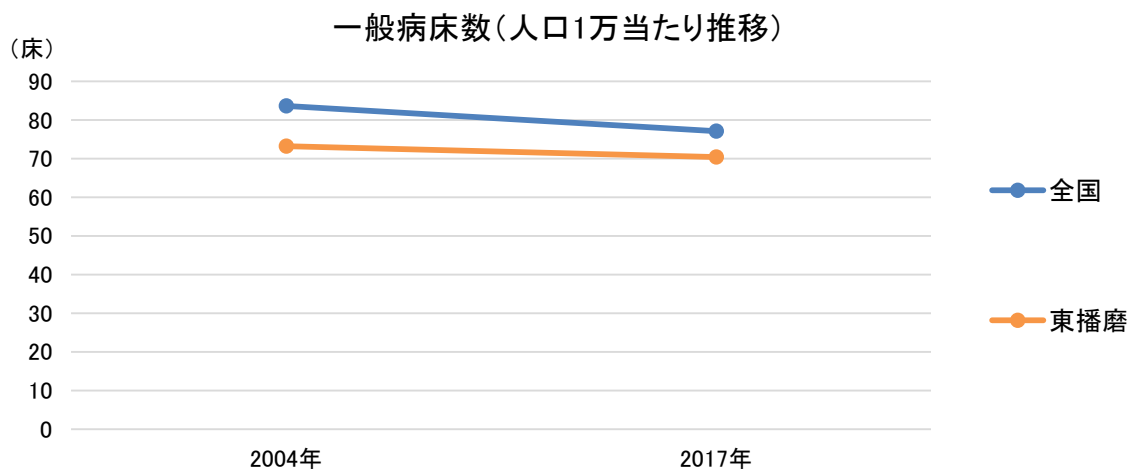
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,147人(人口10万人当たり160人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2016年に1,407人(人口10万人当たり196人(全国平均240人)偏差値45)と、260人の増加、率にして23%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



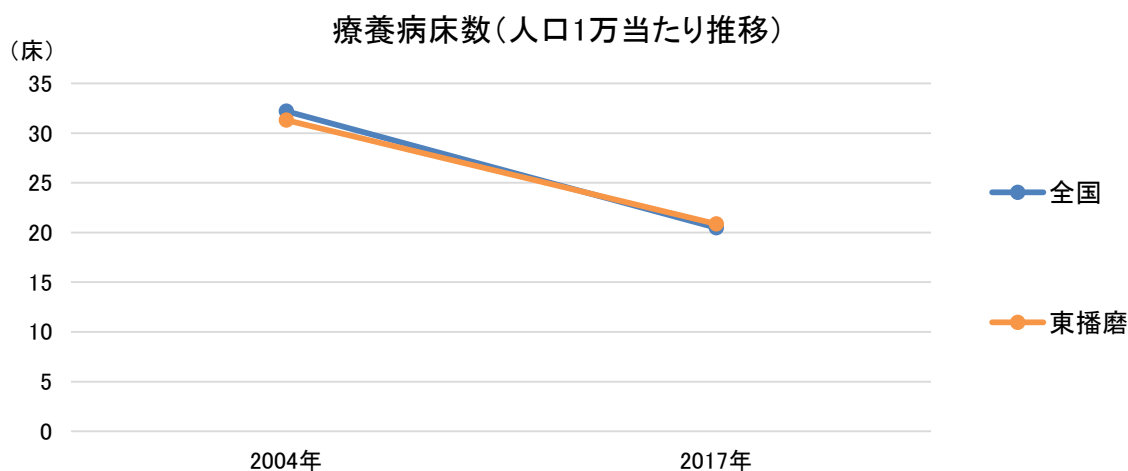
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5,260床(人口1万人当たり73(全国平均84)偏差値46)であったが、2017年に5,044床(人口1万人当たり70(全国平均77)偏差値47)と、216床の減少、率にして4%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



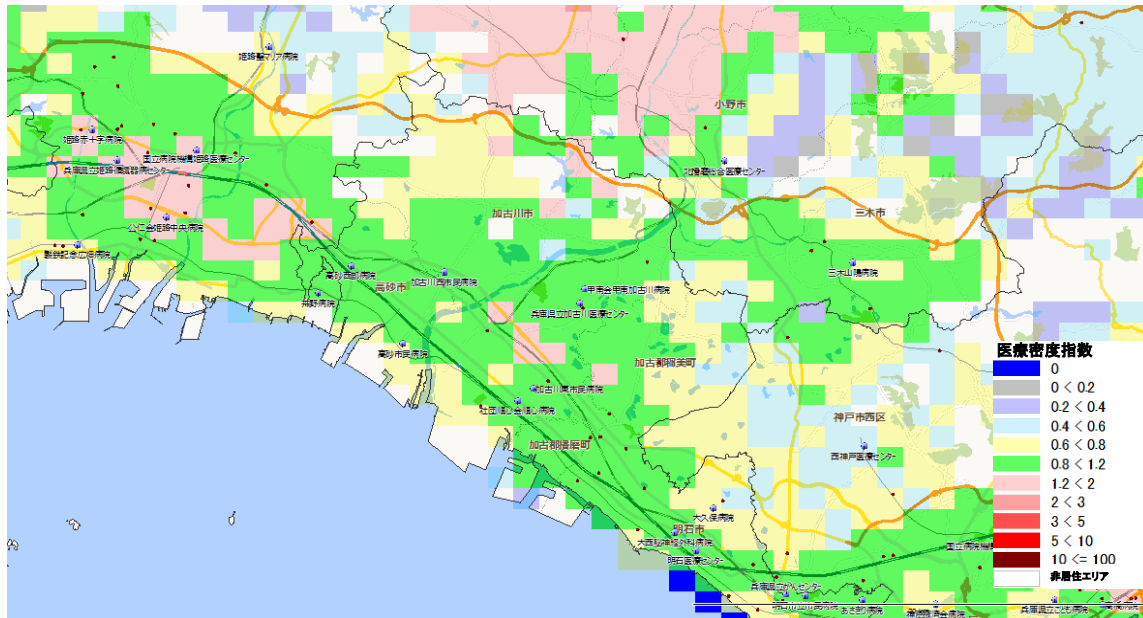
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,616床(75歳以上1,000人当たり31(全国平均32)偏差値49)であったが、2017年に1,643床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均20)偏差値50)と、27床の増加、率にして2%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



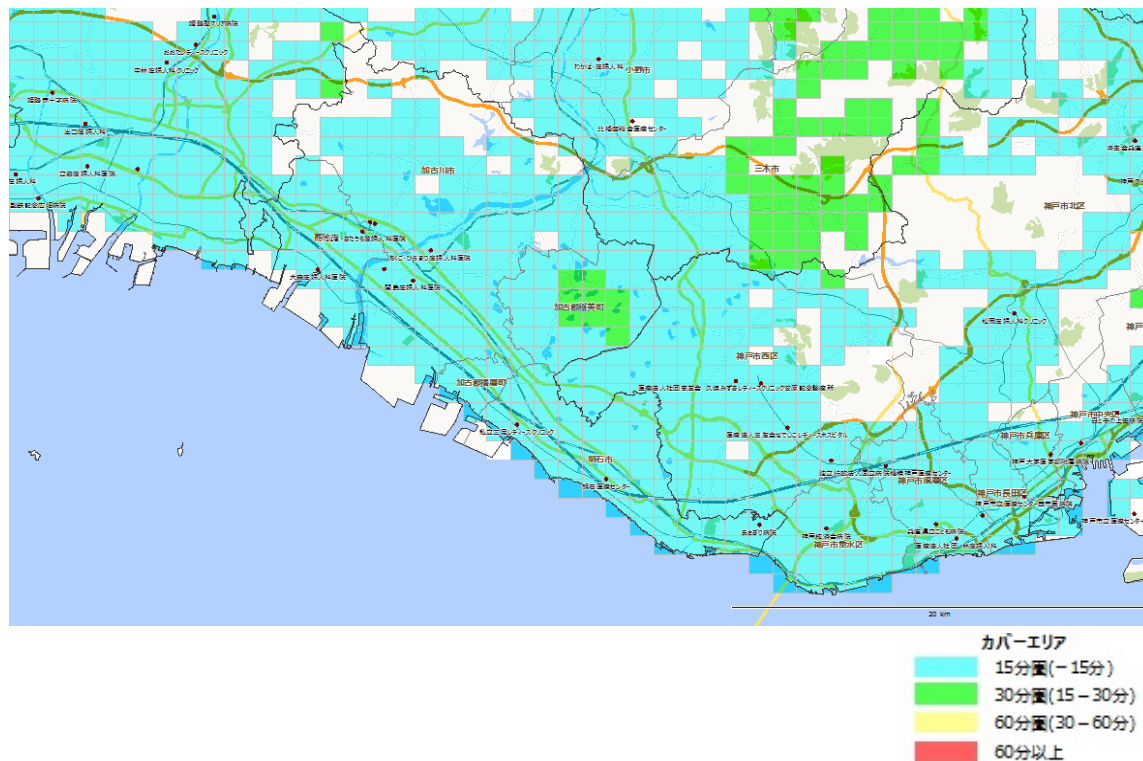
(東播磨医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表28-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表28-4-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

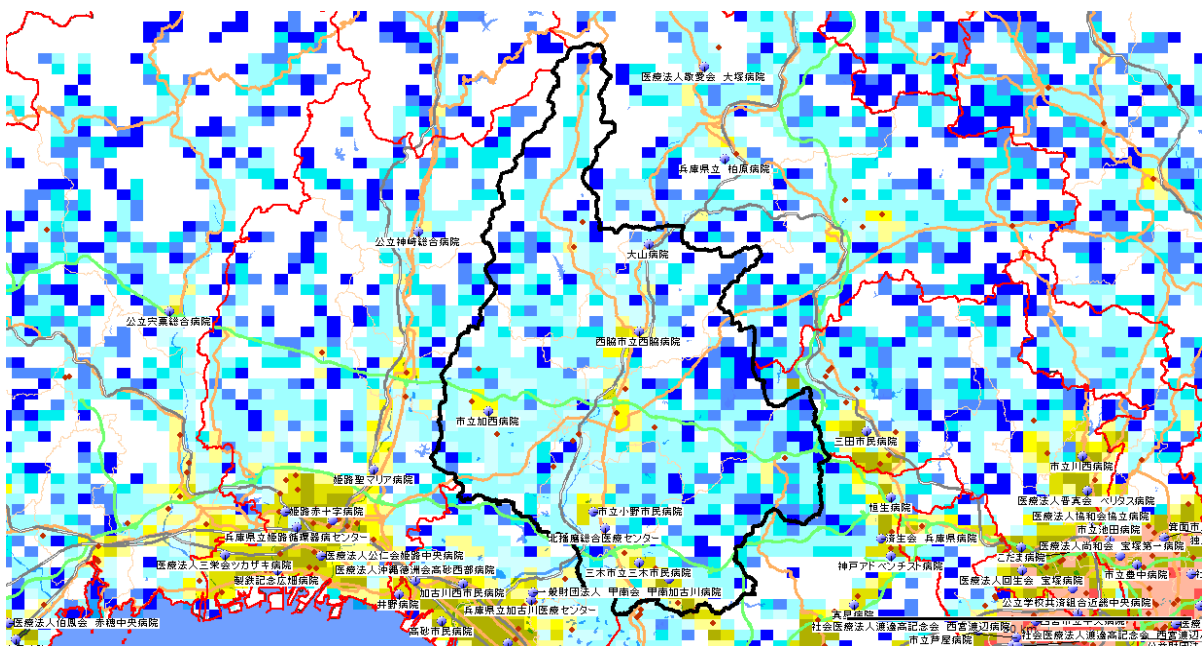


28-5. きたはりま 北播磨医療圏

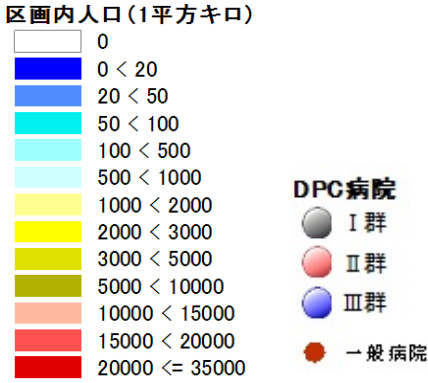
構成市区町村 [西脇市](#) [加東市](#) [三木市](#) [多可町](#) [小野市](#) [加西市](#)

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

人口分布(1km²区画単位)



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



(北播磨医療圏) 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： 北播磨(西脇市)は、総人口約272千人(2015年)、面積896km²、人口密度は304人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 北播磨の総人口は2025年に249千人へと減少し(2015年比-8%)、2040年に206千人へと減少する(2025年比-17%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の39千人が、2025年にかけて52千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には51千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 北播磨の一人当たり医療費(国保)は384千円(偏差値59)、介護給付費は248千円(偏差値49)であり、医療費は高く、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： 北播磨の一人当たり急性期医療密度指数は1.03、一人当たり慢性期医療密度指数は0.77で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が48(病院医師数49、診療所医師数45)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は55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62で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。北播磨には、年間全身麻酔件数が2000例以上の北播磨総合医療センター(Ⅲ群)、500例以上の西脇市立西脇病院(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55と療養病床数はやや多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値65と多く、回復期病床数は偏差値61と多い。

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

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

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 北播磨の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,561人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)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2,706床(偏差値56)、高齢者住宅等が855床(偏差値37)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3,158人(75歳以上1,000人当たりの偏差値51)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設41、特別養護老人ホーム60、介護療養型医療施設56、有料老人ホーム38、軽費ホーム58、グループホーム42、サ高住43である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値53とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値56と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値45とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、231人(75歳以上1,000人当たりの偏差値36)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-27%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、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。

(北播磨医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

北播磨医療圏の総人口は、2005年291,745人が、2015年に272,447人と7%減少し、2025年の人口が248,551人と予測され、2005年→2025年の間に15%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2%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

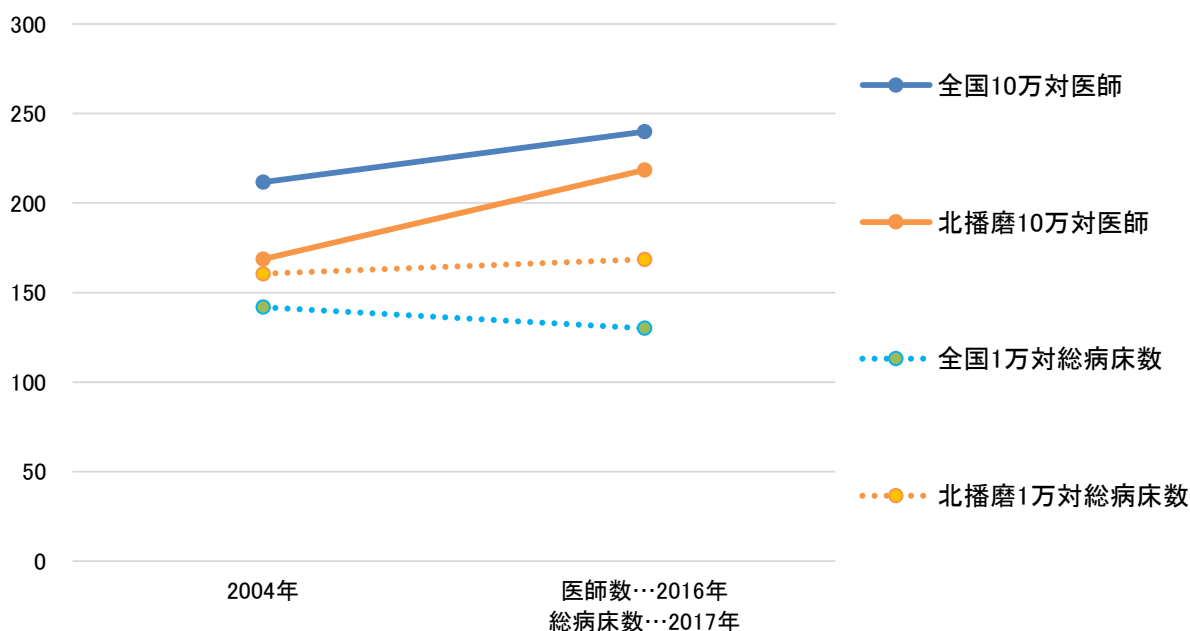
2004年の病院数が21(人口10万人当たり7.2病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2017年に22(人口10万人当たり8.1病院(全国平均6.6)偏差値53)となり、13年間で1病院が増加した。

2004年の診療所数が212(人口10万人当たり73診療所(全国平均76)偏差値48)であったが、2017年に205(人口10万人当たり75診療所(全国平均80)偏差値48)と、7診療所が減少した。

2004年の総病床数が4,683床(人口1万人当たり161(全国平均142)偏差値53)であったが、2017年に4,592床(人口1万人当たり169(全国平均130)偏差値57)と、91床の減少、率にして2%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

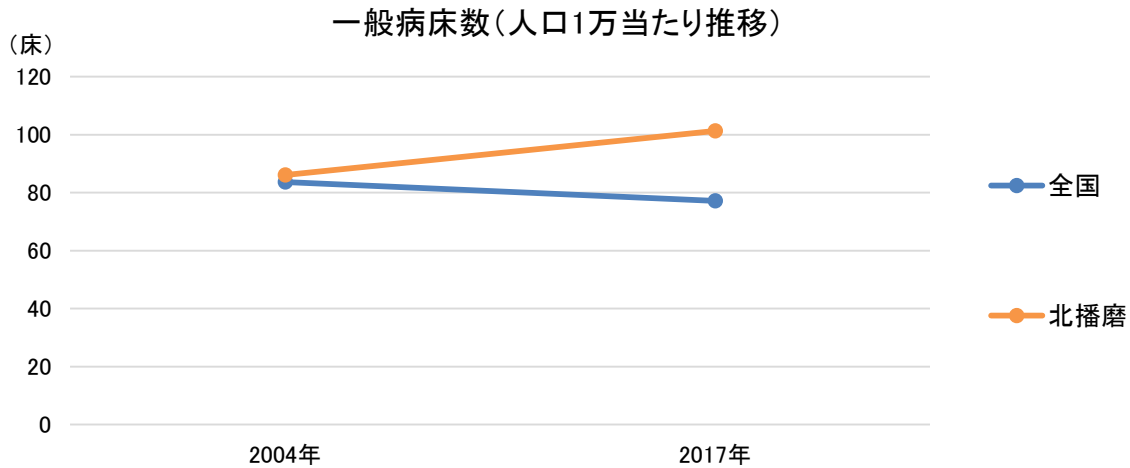
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が492人(人口10万人当たり169人(全国平均212人)偏差値45)であったが、2016年に595人(人口10万人当たり218人(全国平均240人)偏差値48)と、103人の増加、率にして21%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



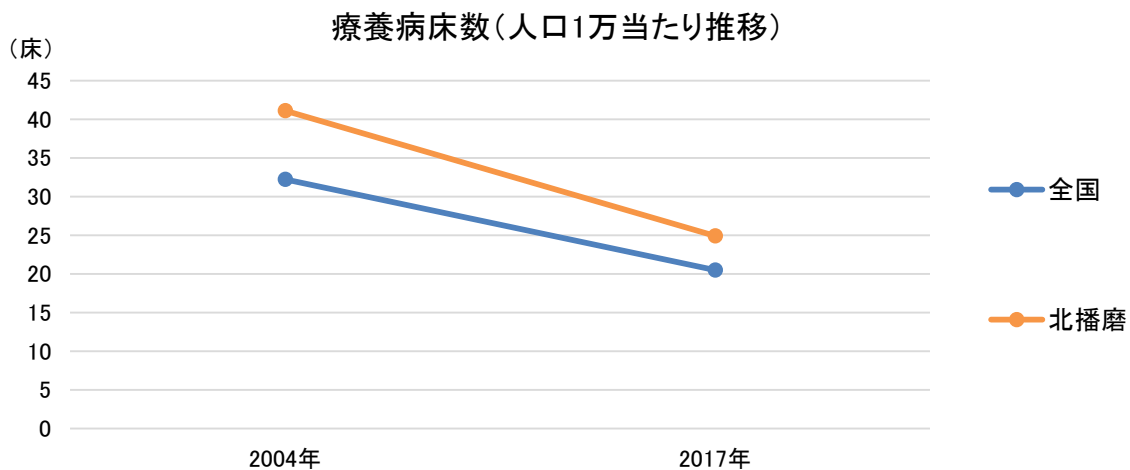
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,510床(人口1万人当たり86(全国平均84)偏差値51)であったが、2017年に2,760床(人口1万人当たり101(全国平均77)偏差値59)と、250床の増加、率にして10%の増加(全国平均8%の減少)が見られた。



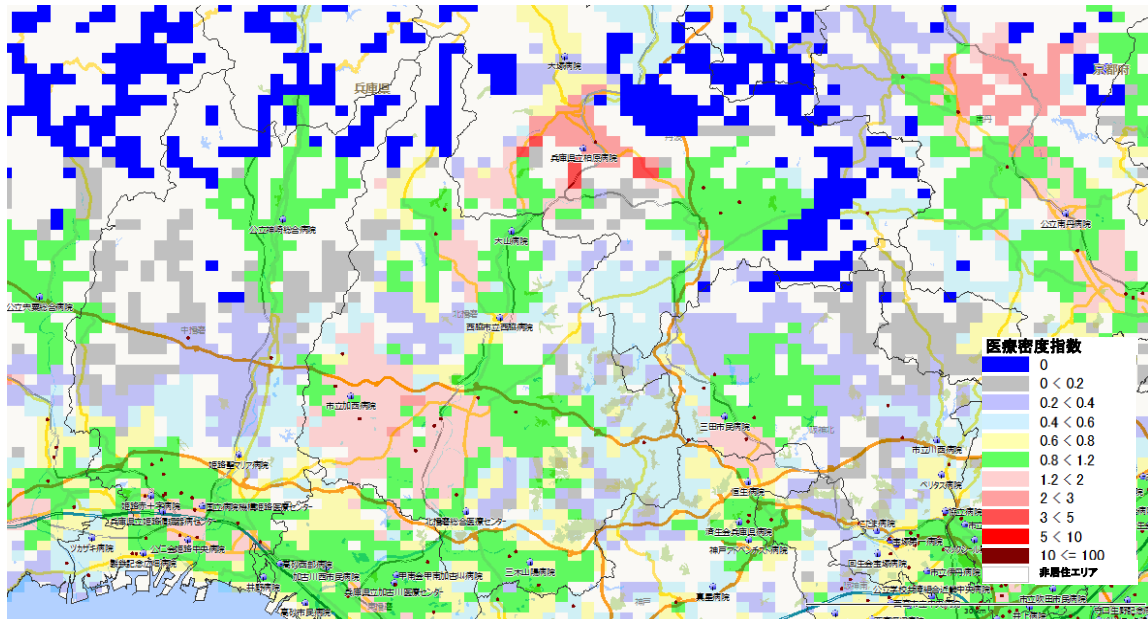
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,270床(75歳以上1,000人当たり41(全国平均32)偏差値55)であったが、2017年に979床(75歳以上1,000人当たり25(全国平均20)偏差値54)と、291床の減少、率にして23%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



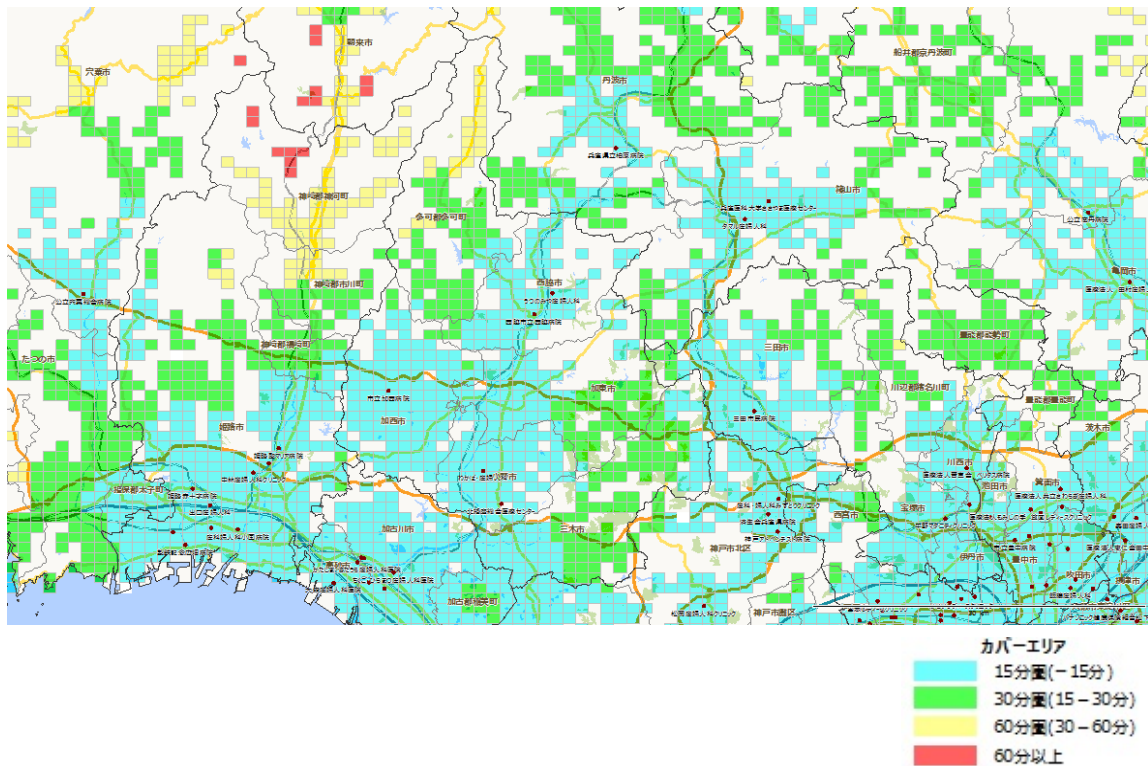
(北播磨医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表28-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表28-5-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

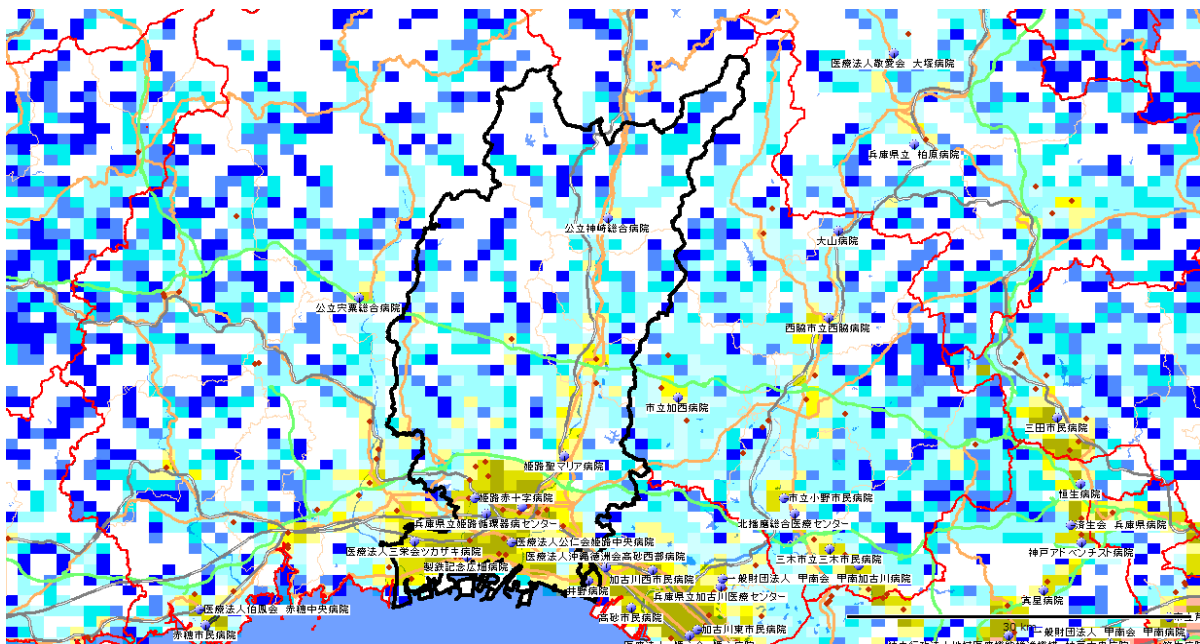


28-6. なかはりま 中播磨医療圏

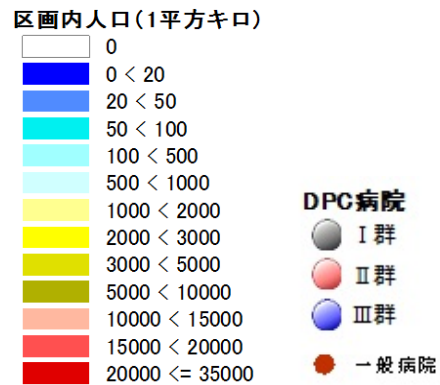
構成市区町村 [姫路市](#) [市川町](#) [福崎町](#) [神河町](#)

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

人口分布(1km²区画単位)



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



(中播磨医療圏) 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： 中播磨(姫路市)は、総人口約579千人(2015年)、面積865km²、人口密度は669人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 中播磨の総人口は2025年に560千人へと減少し(2015年比-3%)、2040年に512千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の68千人が、2025年にかけて92千人へと増加し(2015年比+35%)、2040年には91千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 中播磨の一人当たり医療費(国保)は355千円(偏差値52)、介護給付費は258千円(偏差値52)であり、医療費、介護給付費ともに全国平均レベルである。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 中播磨の一人当たり急性期医療密度指数は0.86、一人当たり慢性期医療密度指数は0.98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： 総医師数の偏差値が46(病院医師数46、診療所医師数49)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は51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50で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は48と全国平均レベルである。中播磨には、年間全身麻酔件数が2000例以上のNHO姫路医療センター(Ⅲ群)、姫路赤十字病院(Ⅱ群)、1000例以上のツカザキ病院(Ⅲ群)、製鉄記念広畑病院(Ⅲ群・救命)、姫路聖マリア病院(Ⅲ群)、500例以上の兵庫県立姫路循環器病センター(Ⅲ群・救命)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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51と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値51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48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48で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 中播磨の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6,925人(75歳以上1,000人当たりの偏差値49)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が3,875床(偏差値46)、高齢者住宅等が3,050床(偏差値51)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅等は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、4,863人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設38、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設53、有料老人ホーム47、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム42、サ高住65である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値50と全国平均レベルであり、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53とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、1,073人(75歳以上1,000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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-39%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。

(中播磨医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

中播磨医療圏の総人口は、2005年584,128人が、2015年に579,154人と1%減少し、2025年の人口が559,857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12%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】

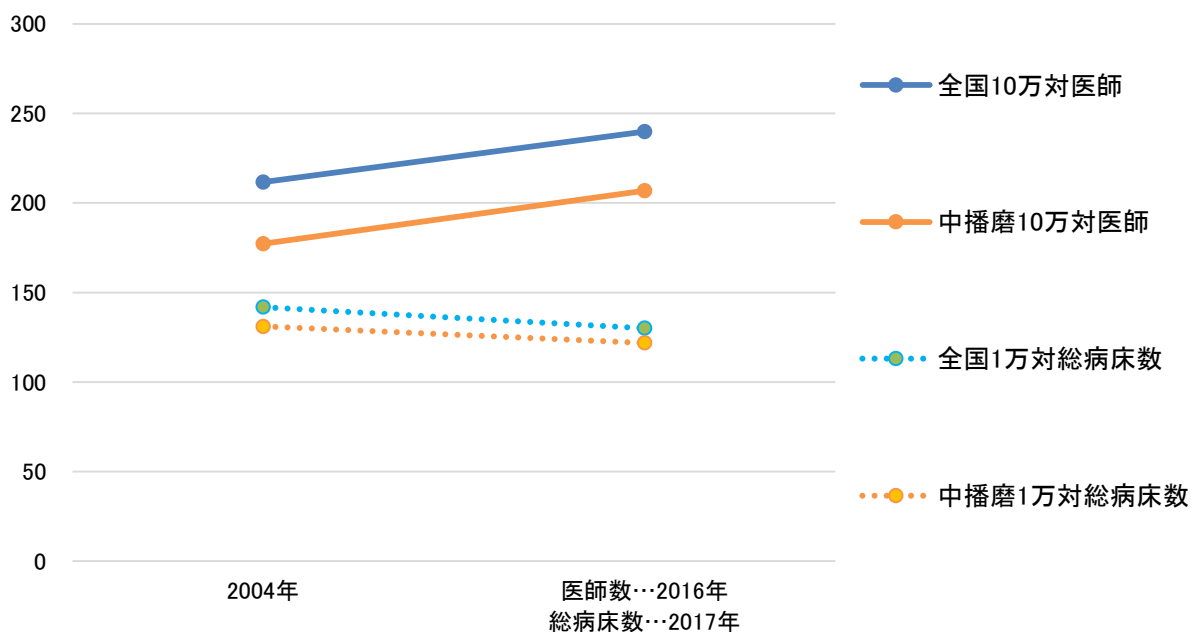
2004年の病院数が41(人口10万人当たり7病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2017年に38(人口10万人当たり6.6病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が428(人口10万人当たり73診療所(全国平均76)偏差値49)であったが、2017年に436(人口10万人当たり75診療所(全国平均80)偏差値48)と、8診療所が増加した。

2004年の総病床数が7,657床(人口1万人当たり131(全国平均142)偏差値48)であったが、2017年に7,060床(人口1万人当たり122(全国平均130)偏差値48)と、597床の減少、率にして8%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

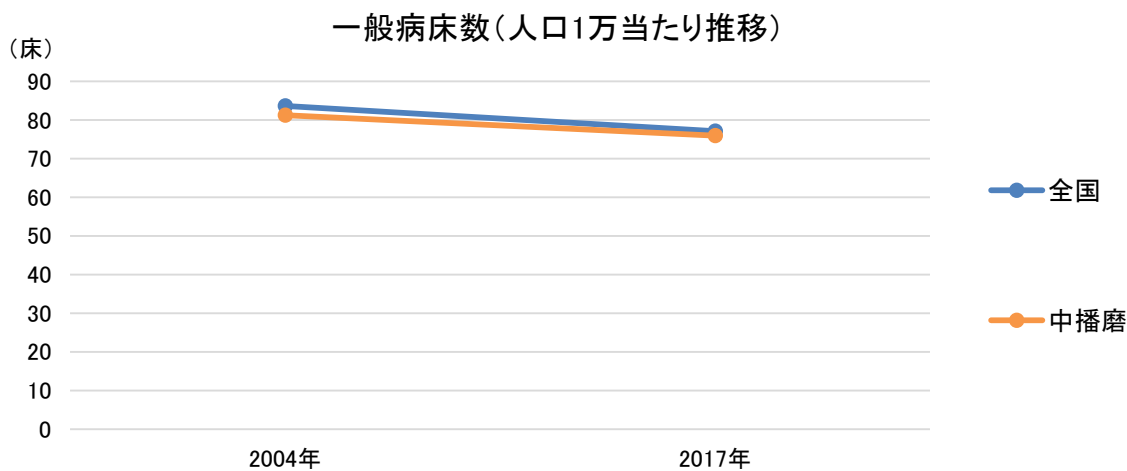
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,035人(人口10万人当たり177人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2016年に1,198人(人口10万人当たり207人(全国平均240人)偏差値46)と、163人の増加、率にして16%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



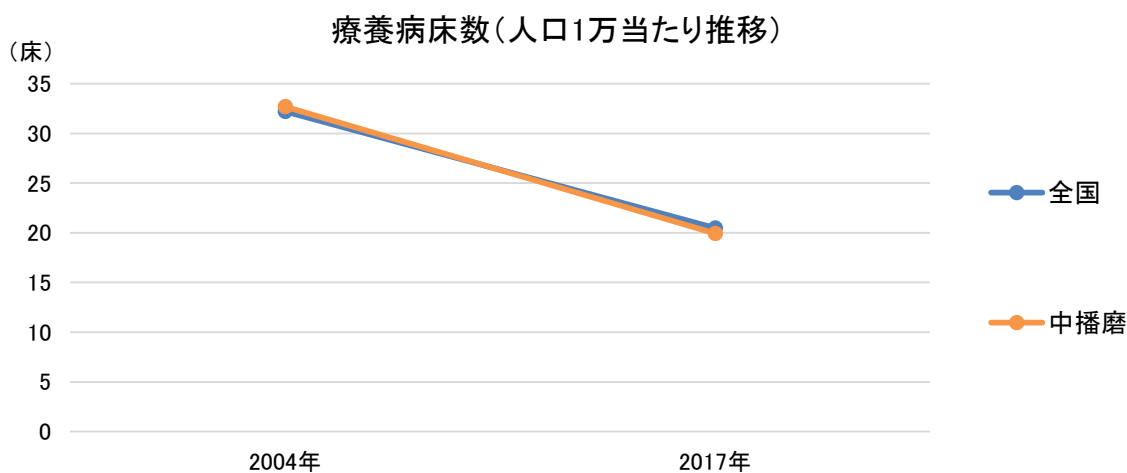
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が4,747床(人口1万人当たり81(全国平均84)偏差値49)であったが、2017年に4,399床(人口1万人当たり76(全国平均77)偏差値50)と、348床の減少、率にして7%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



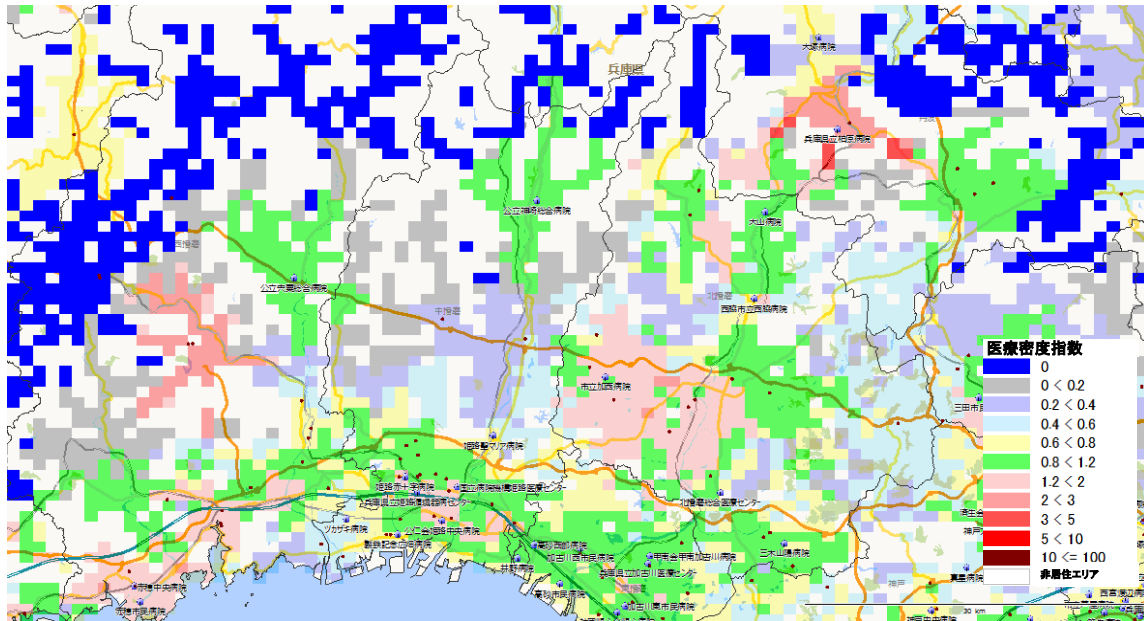
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,593床(75歳以上1,000人当たり33(全国平均32)偏差値50)であったが、2017年に1,359床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値50)と、234床の減少、率にして15%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



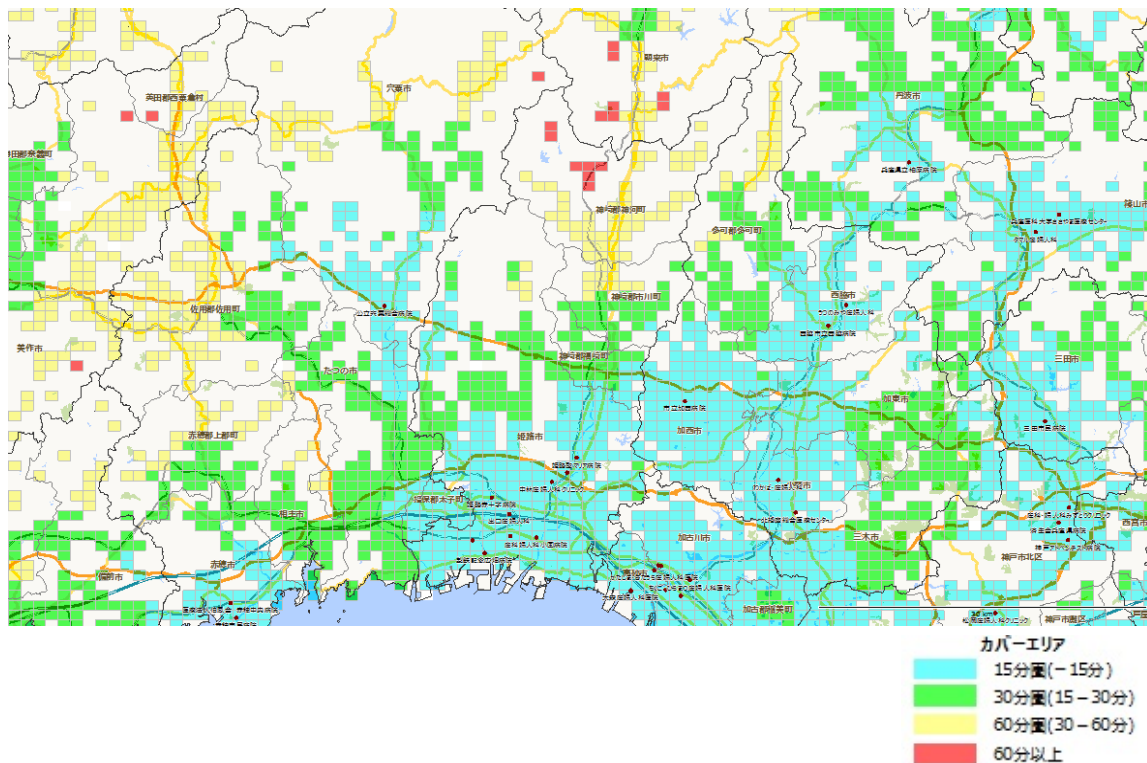
(中播磨医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表28-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表28-6-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

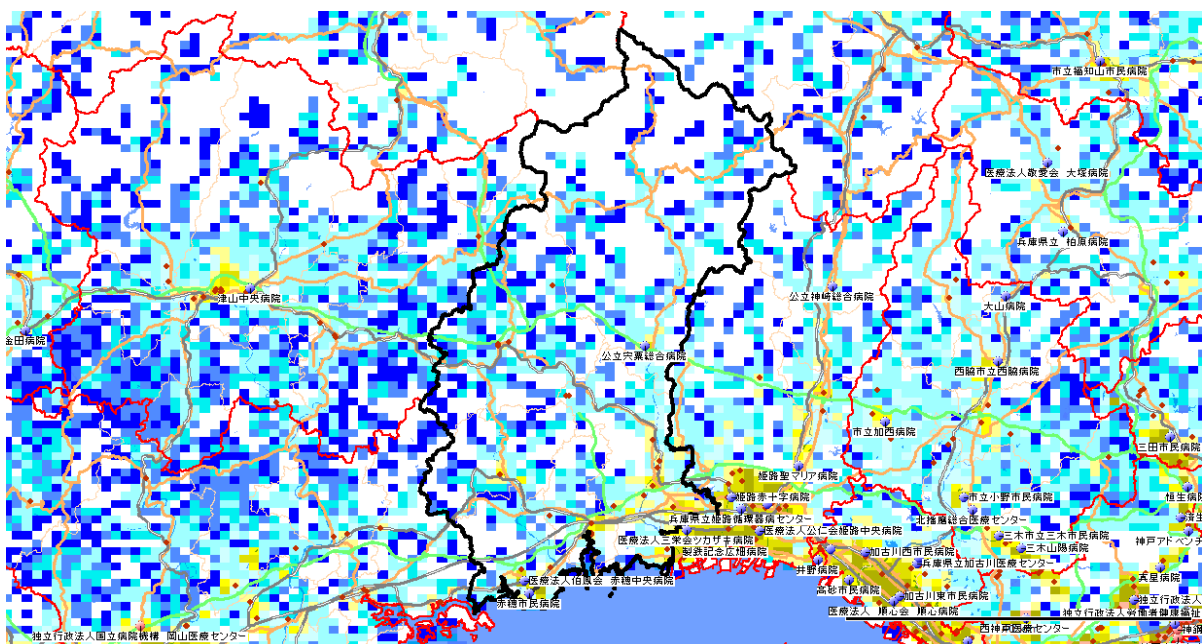


28-7. にしはりま 西播磨医療圏

構成市区町村 [相生市](#) [赤穂市](#) [宍粟市](#) [たつの市](#)
[太子町](#) [上郡町](#) [佐用町](#)

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

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPG病院



(西播磨医療圏) 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： 西播磨(相生市)は、総人口約260千人(2015年)、面積1,567km²、人口密度は166人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 西播磨の総人口は2025年に232千人へと減少し(2015年比-11%)、2040年に186千人へと減少する(2025年比-20%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の38千人が、2025年にかけて49千人へと増加し(2015年比+29%)、2040年には46千人へと減少する(2025年比-6%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 西播磨の一人当たり医療費(国保)は388千円(偏差値60)、介護給付費は252千円(偏差値50)であり、医療費は高く、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： 西播磨の一人当たり急性期医療密度指数は1.01、一人当たり慢性期医療密度指数は0.72で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が41(病院医師数41、診療所医師数42)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は45とやや少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は53で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。西播磨には、年間全身麻酔件数が500例以上の赤穂市民病院(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50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52と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値51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54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： 西播磨の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,510人(75歳以上1,000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2,669床(偏差値57)、高齢者住宅等が841床(偏差値37)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3,078人(75歳以上1,000人当たりの偏差値51)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設47、特別養護老人ホーム62、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム39、軽費ホーム44、グループホーム42、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42と少なく、在宅療養支援病院は偏差値49と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、308人(75歳以上1,000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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-24%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、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。

(西播磨医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

西播磨医療圏の総人口は、2005年280,302人が、2015年に260,312人と7%減少し、2025年の人口が232,184人と予測され、2005年→2025年の間に17%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に6%増加し、2015年から2025年にかけて1%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】

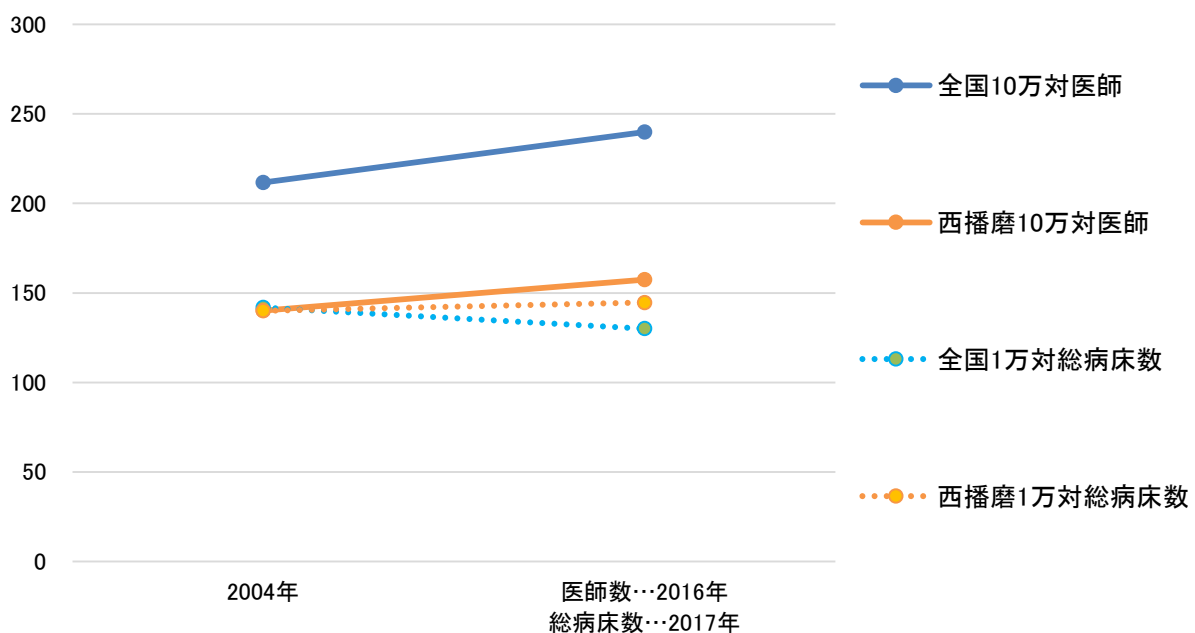
2004年の病院数が23(人口10万人当たり8.2病院(全国平均7.1)偏差値53)であったが、2017年に24(人口10万人当たり9.2病院(全国平均6.6)偏差値56)となり、13年間で1病院が増加した。

2004年の診療所数が181(人口10万人当たり65診療所(全国平均76)偏差値44)であったが、2017年に177(人口10万人当たり68診療所(全国平均80)偏差値44)と、4診療所が減少した。

2004年の総病床数が3,927床(人口1万人当たり140(全国平均142)偏差値50)であったが、2017年に3,765床(人口1万人当たり145(全国平均130)偏差値53)と、162床の減少、率にして4%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

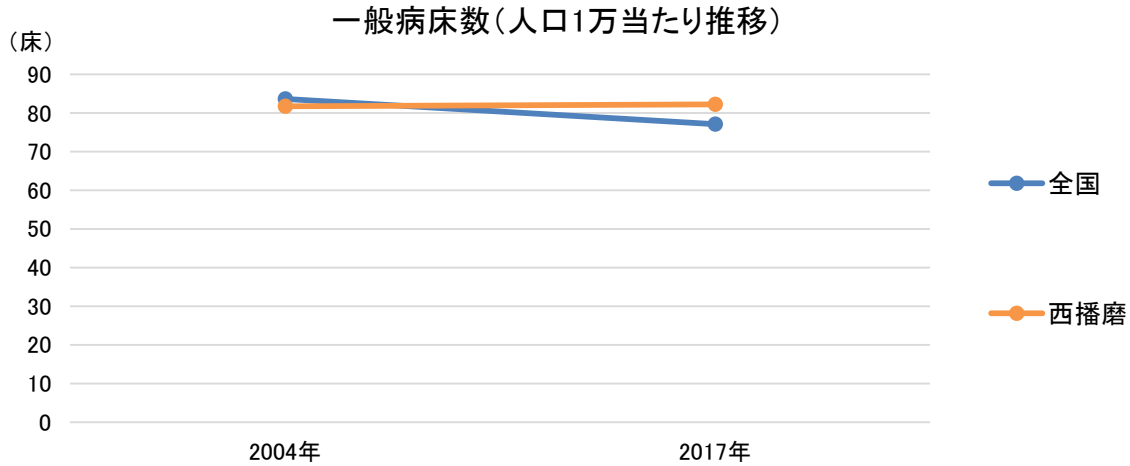
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が393人(人口10万人当たり140人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2016年に410人(人口10万人当たり158人(全国平均240人)偏差値41)と、17人の増加、率にして4%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



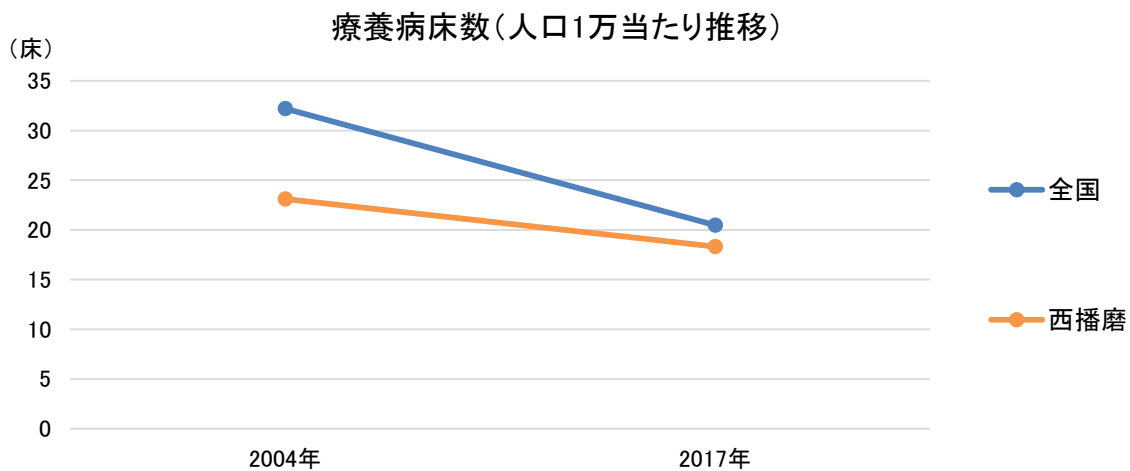
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,291床(人口1万人当たり82(全国平均84)偏差値49)であったが、2017年に2,140床(人口1万人当たり82(全国平均77)偏差値52)と、151床の減少、率にして7%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



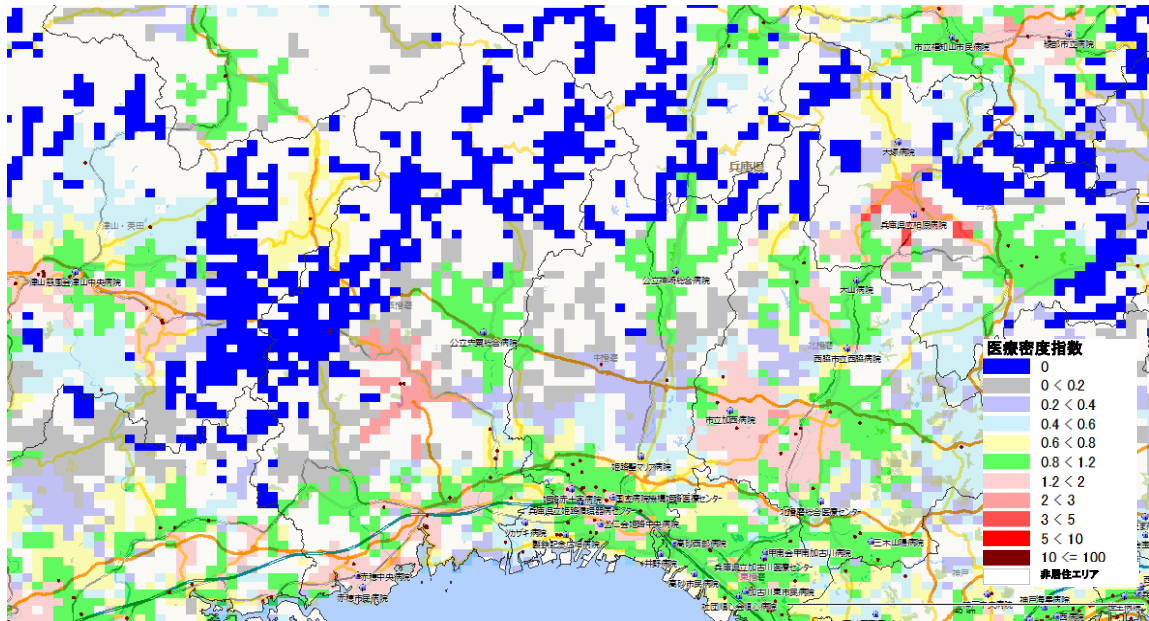
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が714床(75歳以上1,000人当たり23(全国平均32)偏差値45)であったが、2017年に703床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均20)偏差値48)と、11床の減少、率にして2%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



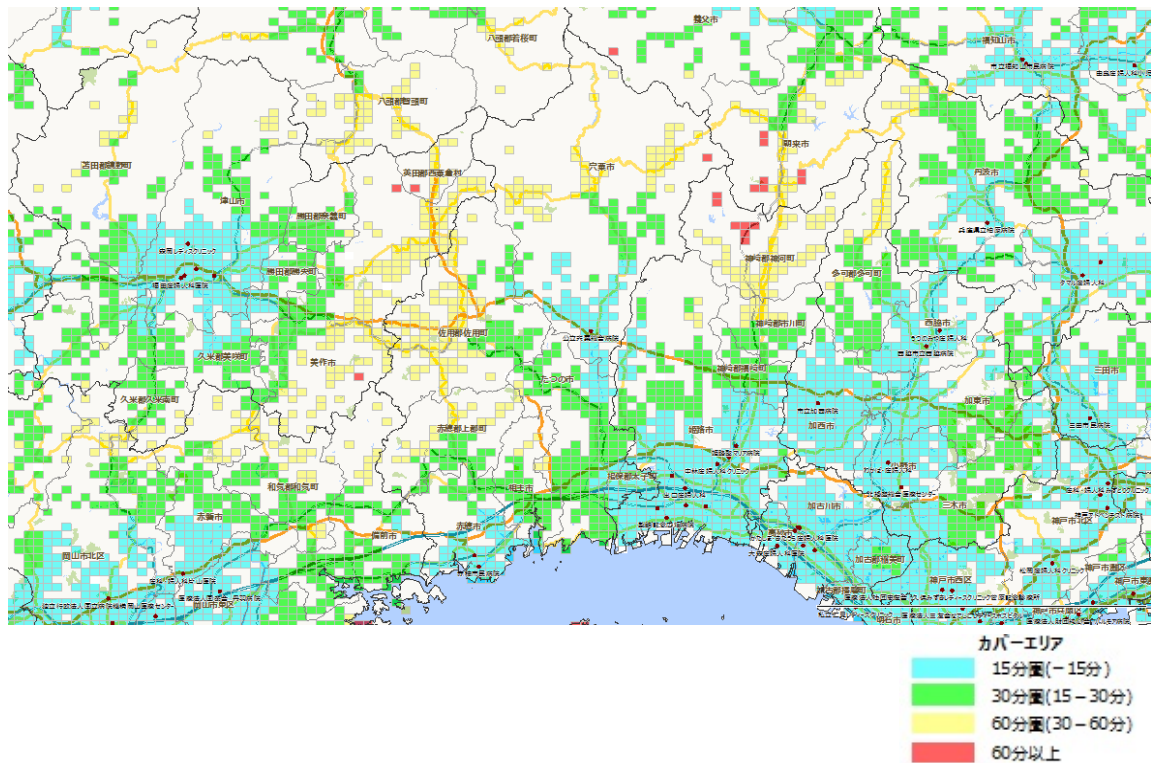
(西播磨医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表28-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表28-7-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

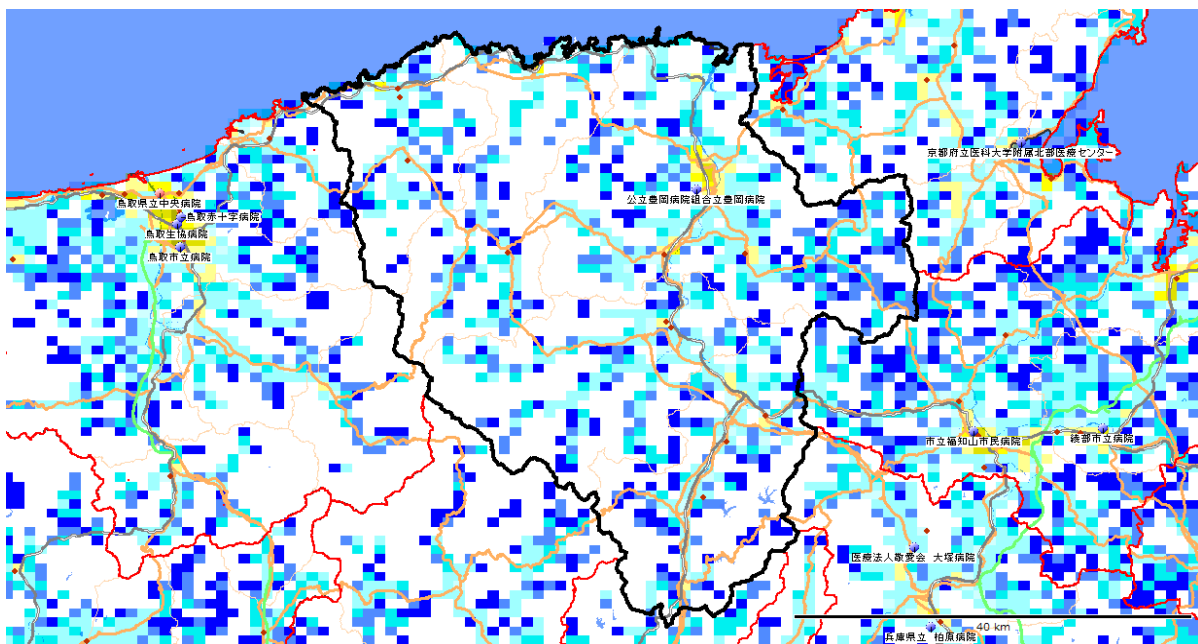


28-8. たじま 但馬医療圏

構成市区町村 [豊岡市](#) [養父市](#) [朝来市](#) [香美町](#)
[新温泉町](#)

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

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(但馬医療圏) 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： 但馬(豊岡市)は、総人口約170千人(2015年)、面積2,133km²、人口密度は80人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 但馬の総人口は2025年に150千人へと減少し(2015年比-12%)、2040年に119千人へと減少する(2025年比-21%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の32千人が、2025年にかけて35千人へと増加し(2015年比+9%)、2040年には34千人へと減少する(2025年比-3%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 但馬の一人当たり医療費(国保)は361千円(偏差値53)、介護給付費は288千円(偏差値61)であり、医療費はやや高く、介護給付費は高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 但馬の一人当たり急性期医療密度指数は0.95、一人当たり慢性期医療密度指数は1.51で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が46(病院医師数46、診療所医師数48)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は47とやや少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は50で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。但馬には、年間全身麻酔件数が1000例以上の豊岡病院(Ⅲ群・救命)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は44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43と少なく、回復期病床数は偏差値43と少ない。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は53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53で診療所数はやや多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 但馬の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,871人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)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2,210床(偏差値57)、高齢者住宅等が661床(偏差値36)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,611人(75歳以上1,000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1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設43、特別養護老人ホーム67、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、有料老人ホームなし(偏差値37)、軽費ホーム52、グループホーム53、サ高住37である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値55とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値42と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値48と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、254人(75歳以上1,000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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-4%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数ではほぼ対応可能である。

(但馬医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

但馬医療圏の総人口は、2005年191,211人が、2015年に170,232人と11%減少し、2025年の人口が149,785人と予測され、2005年→2025年の間に22%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】

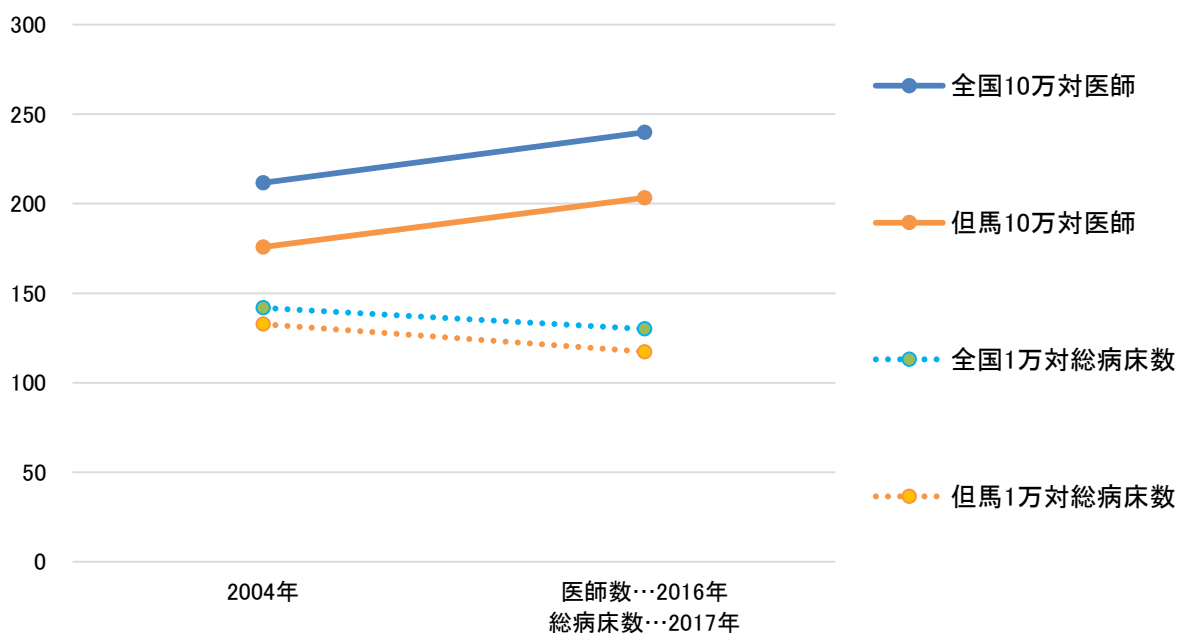
2004年の病院数が14(人口10万人当たり7.3病院(全国平均7.1)偏差値51)であったが、2017年に11(人口10万人当たり6.5病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が133(人口10万人当たり70診療所(全国平均76)偏差値47)であったが、2017年に145(人口10万人当たり85診療所(全国平均80)偏差値53)と、12診療所が増加した。

2004年の総病床数が2,539床(人口1万人当たり133(全国平均142)偏差値48)であったが、2017年に1,997床(人口1万人当たり117(全国平均130)偏差値48)と、542床の減少、率にして21%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

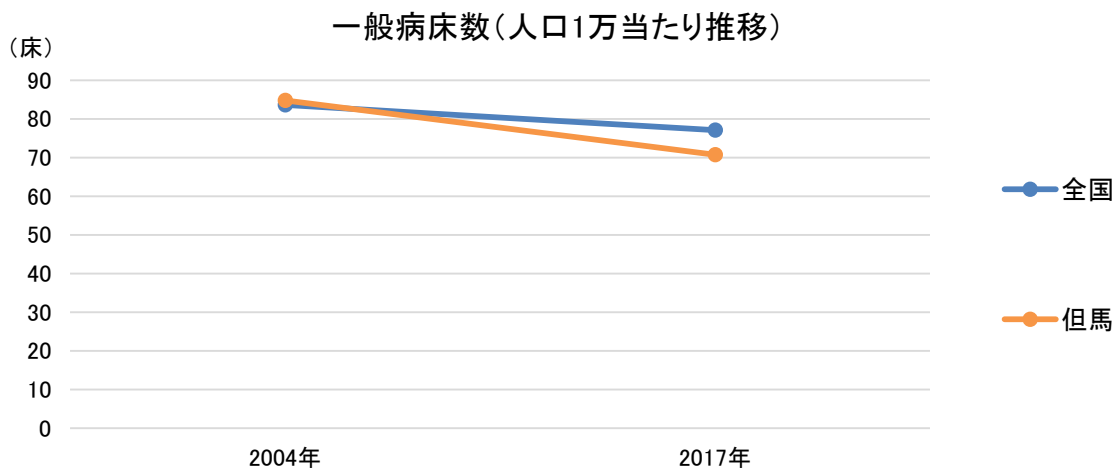
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が336人(人口10万人当たり176人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2016年に346人(人口10万人当たり203人(全国平均240人)偏差値46)と、10人の増加、率にして3%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



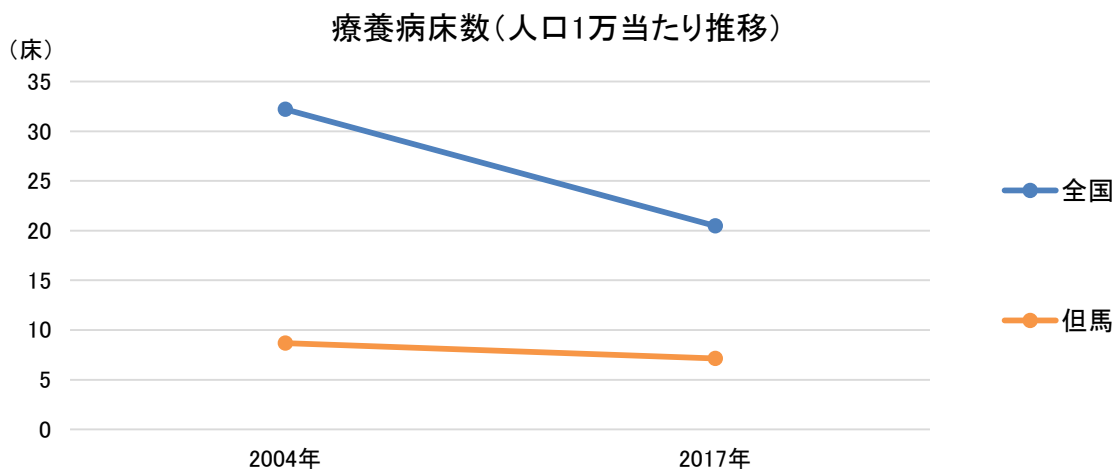
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,621床(人口1万人当たり85(全国平均84)偏差値50)であったが、2017年に1,205床(人口1万人当たり71(全国平均77)偏差値48)と、416床の減少、率にして26%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



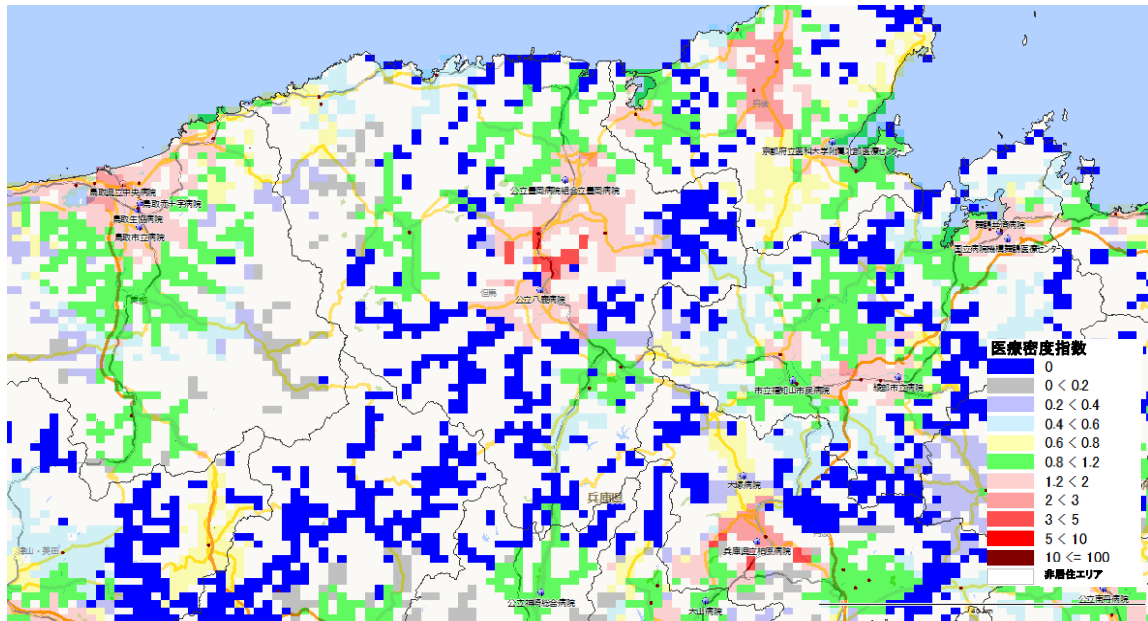
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が245床(75歳以上1,000人当たり9(全国平均32)偏差値37)であったが、2017年に225床(75歳以上1,000人当たり7(全国平均20)偏差値38)と、20床の減少、率にして8%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



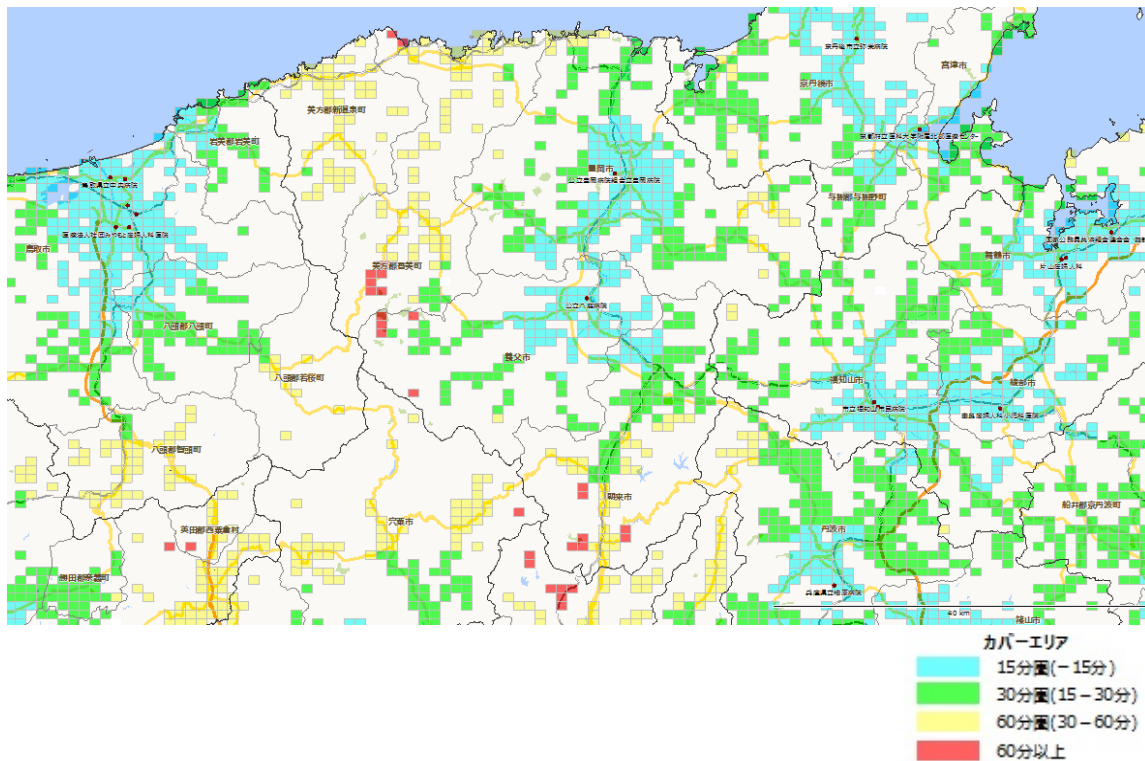
(但馬医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表28-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表28-8-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状-都道府県別・二次医療圏別データ集-(2017年度版)序章参照(日医総研WP no. 400))

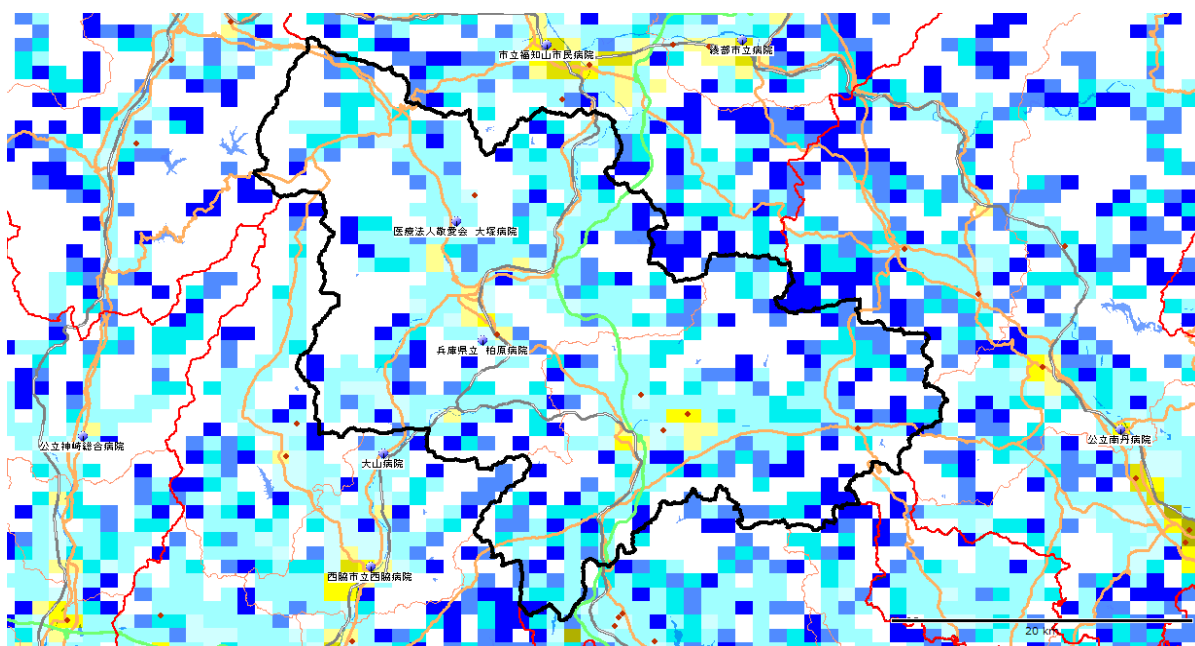


28-9. たんば 丹波医療圏

構成市区町村 [篠山市](#) [丹波市](#)

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

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(丹波医療圏) 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： 丹波(篠山市)は、総人口約106千人(2015年)、面積871km²、人口密度は122人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 丹波の総人口は2025年に96千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に79千人へと減少する(2025年比-18%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の18千人が、2025年にかけて21千人へと増加し(2015年比+17%)、2040年には21千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： 丹波の一人当たり医療費(国保)は392千円(偏差値60)、介護給付費は259千円(偏差値52)であり、医療費は高く、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： 丹波の一人当たり急性期医療密度指数は0.92、一人当たり慢性期医療密度指数は2.61で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が44(病院医師数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47とやや少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は50で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。丹波には、年間全身麻酔件数が500例以上の兵庫県立柏原病院(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60と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値45とやや少なく、回復期病床数は偏差値45とやや少ない。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は50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48で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 丹波の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,238人(75歳以上1,000人当たりの偏差値28)と全国平均レベルを大きく下回る。そのうち、介護保険施設の定員が969床(偏差値43)、高齢者住宅等が269床(偏差値32)である。介護保険施設は全国平均レベルを下回り、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、1,224人(75歳以上1,000人当たりの偏差値39)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1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設47、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、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42、サ高住39である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値44と少なく、在宅療養支援病院は偏差値77と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値42と少ない。介護職員(在宅)の合計は、140人(75歳以上1,000人当たりの偏差値39)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-47%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。

(丹波医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

丹波医療圏の総人口は、2005年116,055人が、2015年に106,150人と9%減少し、2025年の人口が95,700人と予測され、2005年→2025年の間に18%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に1%増加し、2015年から2025年にかけて1%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】

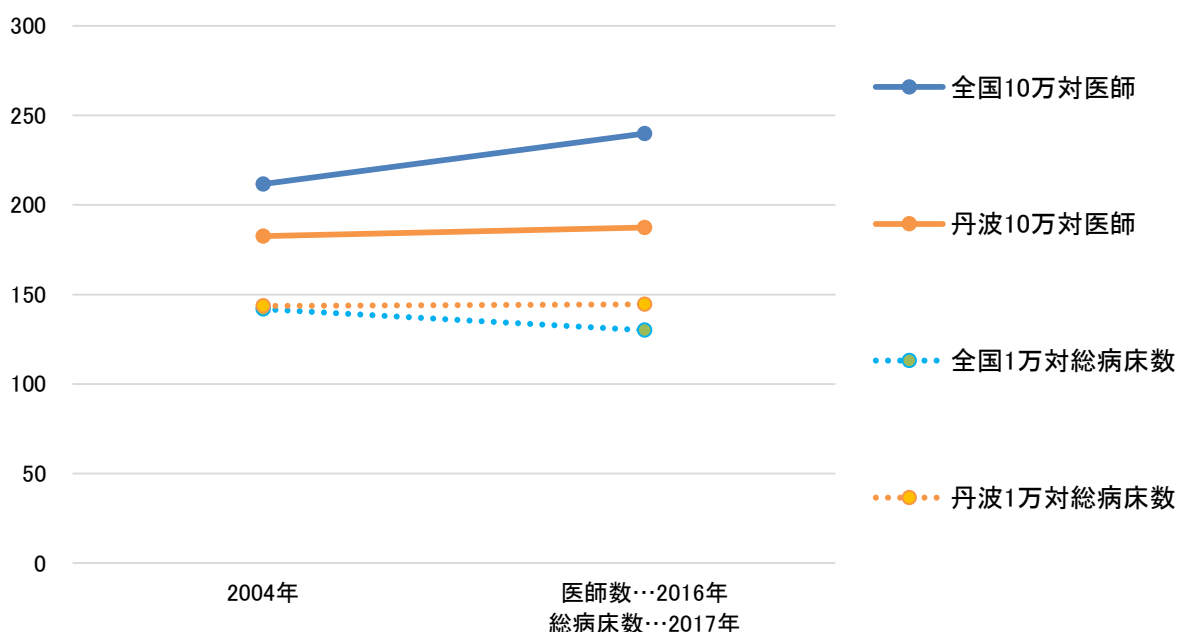
2004年の病院数が7(人口10万人当たり6病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2017年に8(人口10万人当たり7.5病院(全国平均6.6)偏差値52)となり、13年間で1病院が増加した。

2004年の診療所数が85(人口10万人当たり73診療所(全国平均76)偏差値49)であったが、2017年に81(人口10万人当たり76診療所(全国平均80)偏差値48)と、4診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,667床(人口1万人当たり144(全国平均142)偏差値50)であったが、2017年に1,534床(人口1万人当たり145(全国平均130)偏差値53)と、133床の減少、率にして8%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

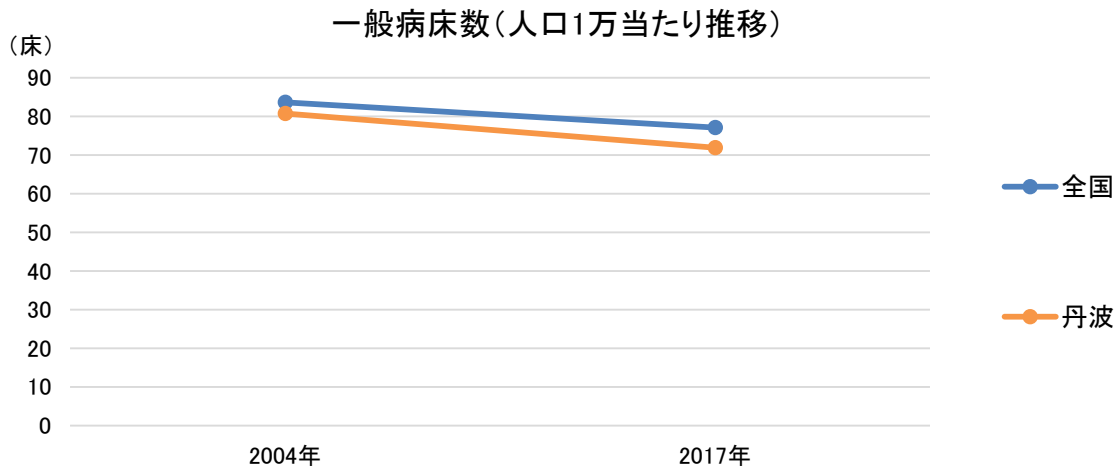
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が212人(人口10万人当たり183人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2016年に199人(人口10万人当たり187人(全国平均240人)偏差値44)と、13人の減少、率にして6%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



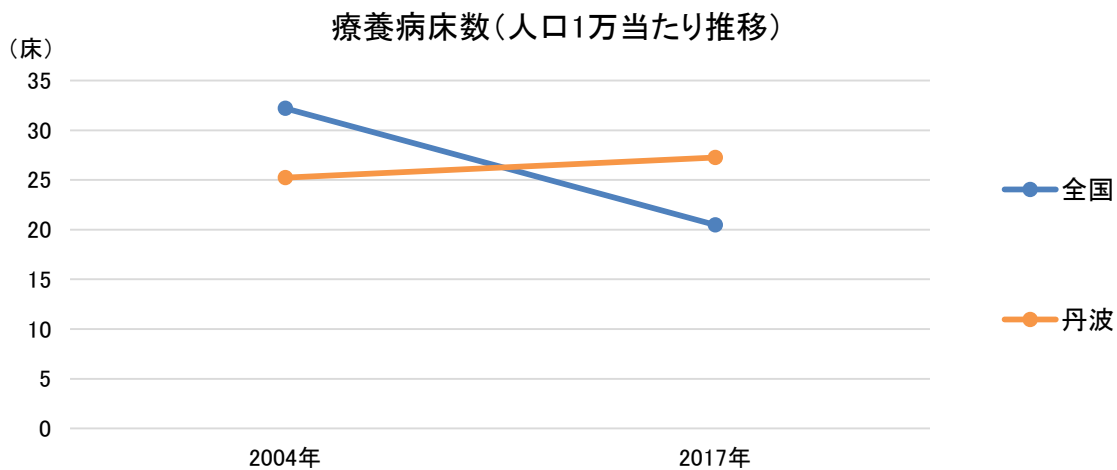
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が937床(人口1万人当たり81(全国平均84)偏差値49)であったが、2017年に763床(人口1万人当たり72(全国平均77)偏差値48)と、174床の減少、率にして19%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



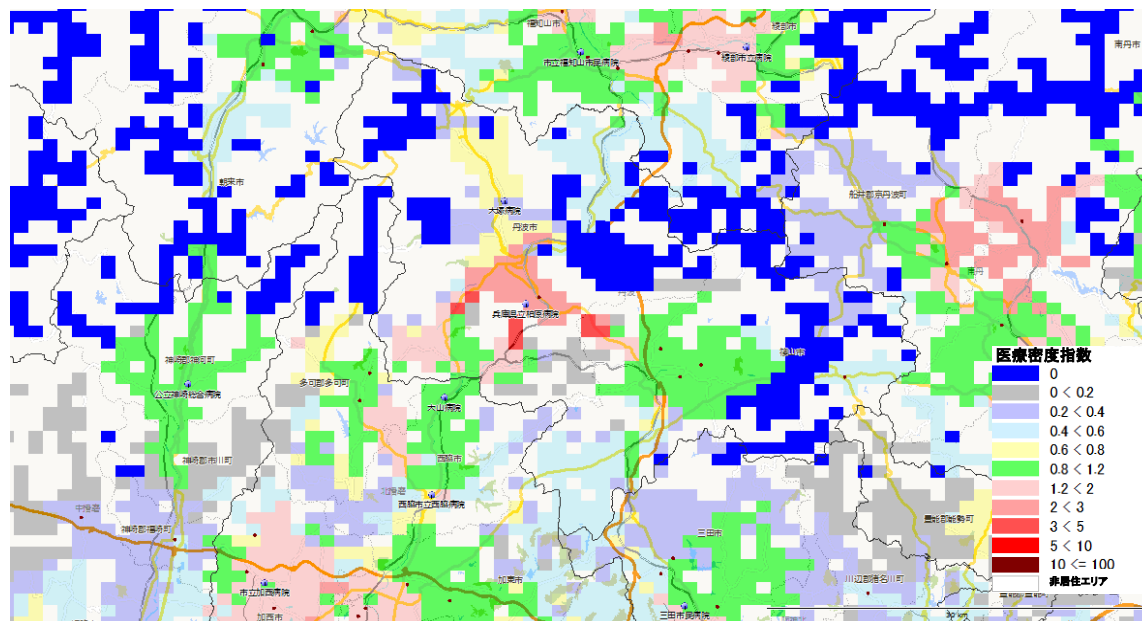
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が410床(75歳以上1,000人当たり25(全国平均32)偏差値46)であったが、2017年に501床(75歳以上1,000人当たり27(全国平均20)偏差値56)と、91床の増加、率にして22%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



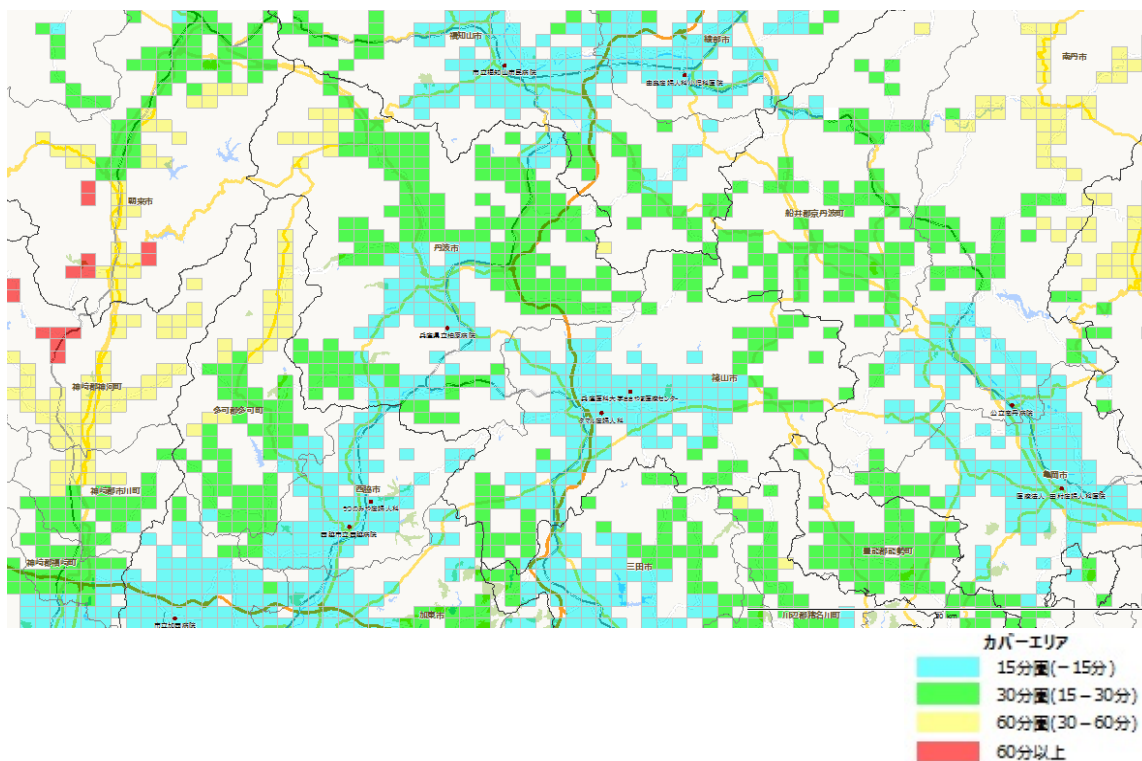
(丹波医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表28-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表28-9-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

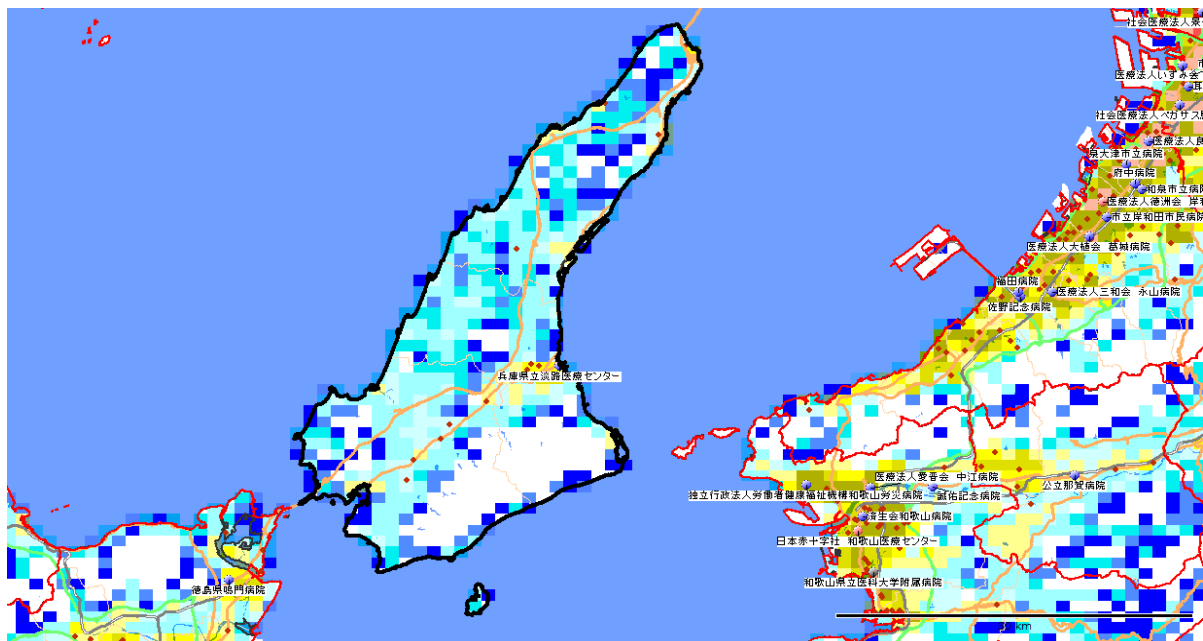


28-10. あわじ 淡路医療圏

構成市区町村 [洲本市](#) [南あわじ市](#) [淡路市](#)

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

人口分布 (1km²区画単位)



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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



(淡路医療圏) 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： 淡路(洲本市)は、総人口約135千人(2015年)、面積596km²、人口密度は227人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 淡路の総人口は2025年に118千人へと減少し(2015年比-13%)、2040年に92千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の25千人が、2025年にかけて28千人へと増加し(2015年比+12%)、2040年には26千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 淡路の一人当たり医療費(国保)は362千円(偏差値54)、介護給付費は264千円(偏差値54)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： 淡路の一人当たり急性期医療密度指数は0.74、一人当たり慢性期医療密度指数は1.02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： 総医師数の偏差値が48(病院医師数46、診療所医師数53)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は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44で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。淡路には、年間全身麻酔件数が1000例以上の兵庫県立淡路医療センター(Ⅲ群・救命)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は69と療養病床数は非常に多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値65と多く、回復期病床数は偏差値65と多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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61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： 淡路の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,256人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1,666床(偏差値55)、高齢者住宅等が590床(偏差値38)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、2,109人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設50、特別養護老人ホーム58、介護療養型医療施設45、有料老人ホームなし(偏差値37)、軽費ホーム78、グループホーム45、サ高住40である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値60と多く、在宅療養支援病院は偏差値55とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、251人(75歳以上1,000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は-11%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。

(淡路医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

淡路医療圏の総人口は、2005年151,391人が、2015年に135,147人と11%減少し、2025年の人口が117,846人と予測され、2005年→2025年の間に22%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年にほぼ増減なし、2015年から2025年にかけて4%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

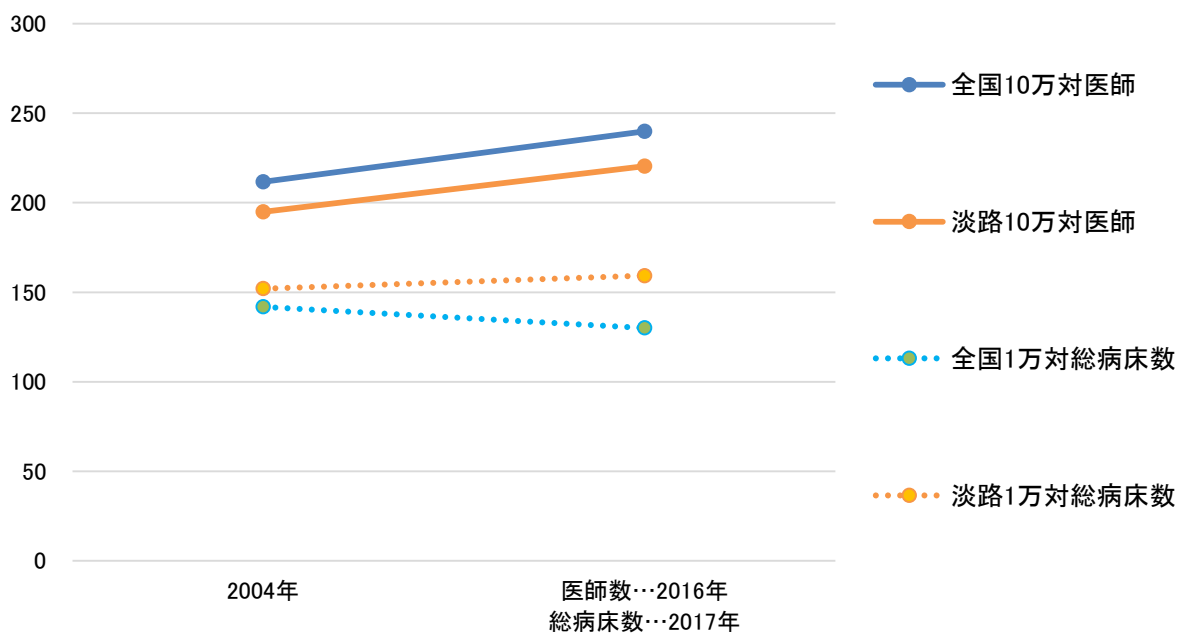
2004年の病院数が12(人口10万人当たり7.9病院(全国平均7.1)偏差値52)であったが、2017年に11(人口10万人当たり8.1病院(全国平均6.6)偏差値53)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が142(人口10万人当たり94診療所(全国平均76)偏差値59)であったが、2017年に136(人口10万人当たり101診療所(全国平均80)偏差値61)と、6診療所が減少した。

2004年の総病床数が2,302床(人口1万人当たり152(全国平均142)偏差値52)であったが、2017年に2,152床(人口1万人当たり159(全国平均130)偏差値55)と、150床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

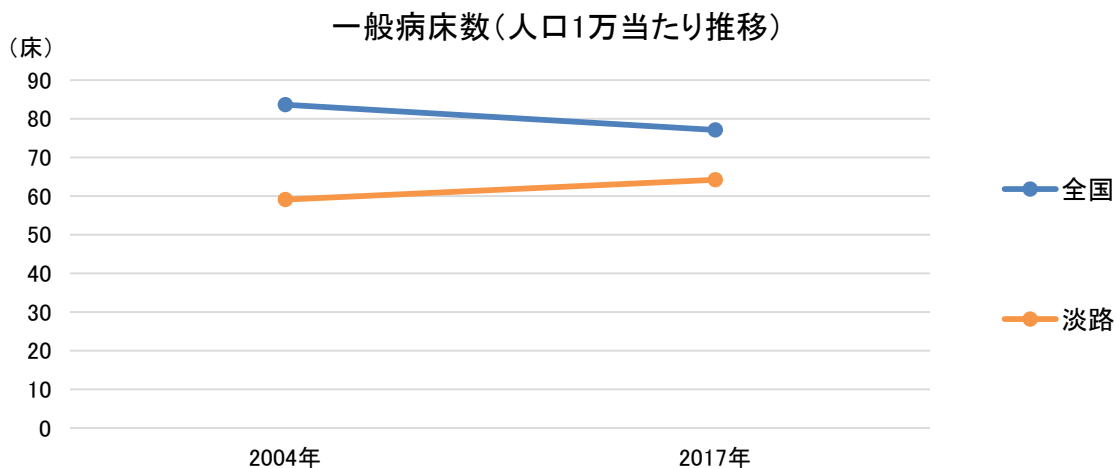
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が295人(人口10万人当たり195人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2016年に298人(人口10万人当たり221人(全国平均240人)偏差値48)と、3人の増加、率にして1%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



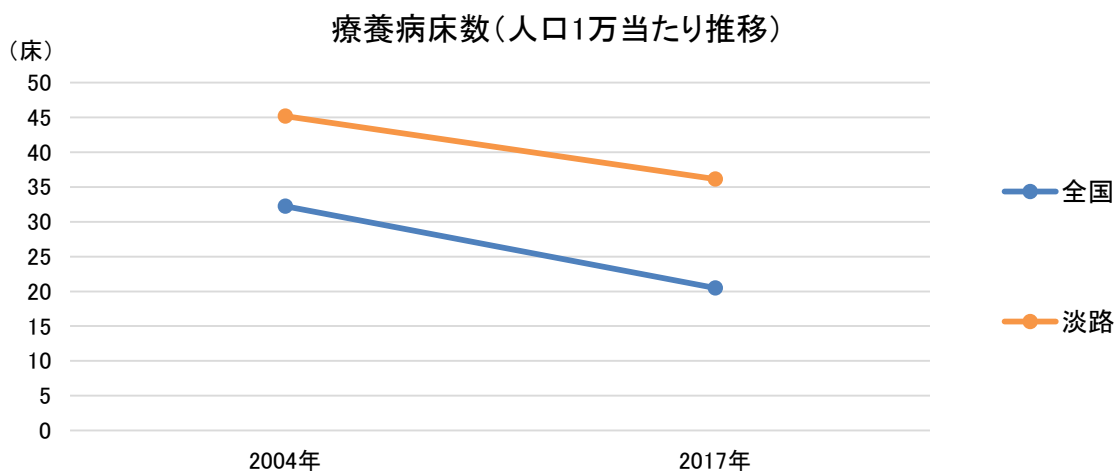
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が895床(人口1万人当たり59(全国平均84)偏差値41)であったが、2017年に868床(人口1万人当たり64(全国平均77)偏差値45)と、27床の減少、率にして3%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



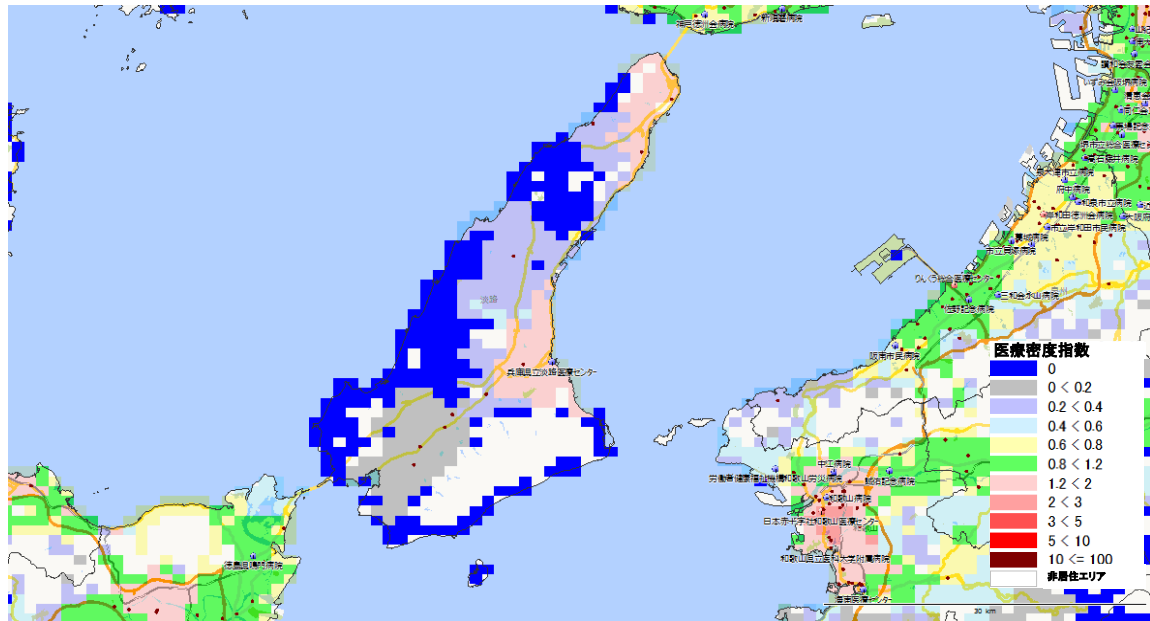
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が984床(75歳以上1,000人当たり45(全国平均32)偏差値57)であったが、2017年に895床(75歳以上1,000人当たり36(全国平均20)偏差値64)と、89床の減少、率にして9%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



(淡路医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表28-10-1 急性期医療密度指数マップ



図表28-10-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

