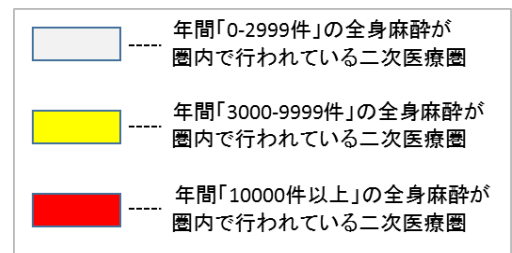
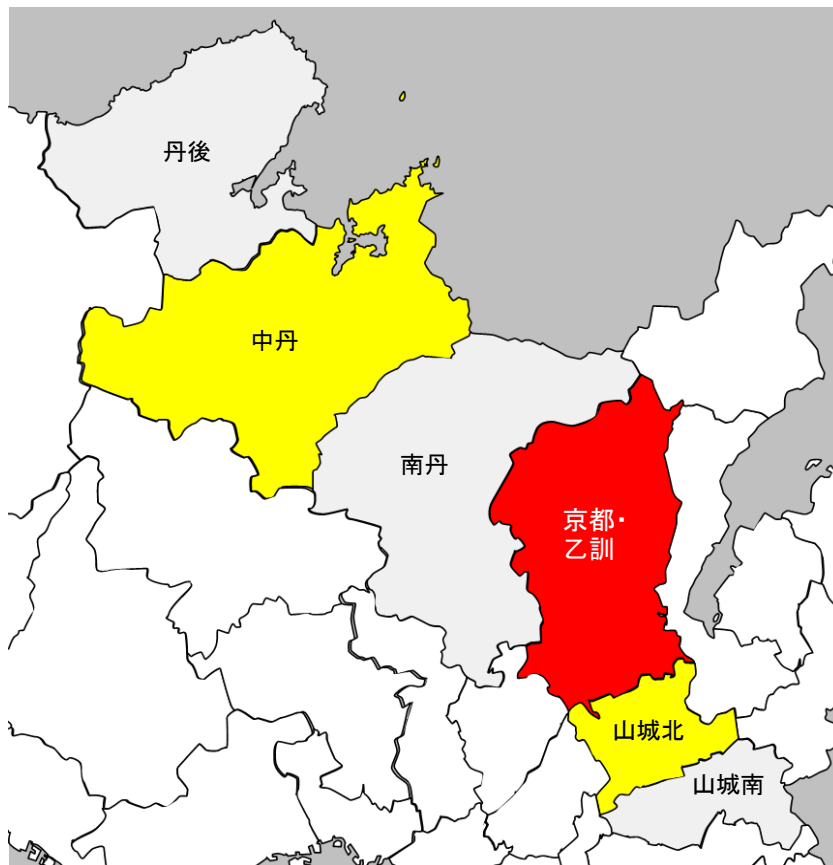


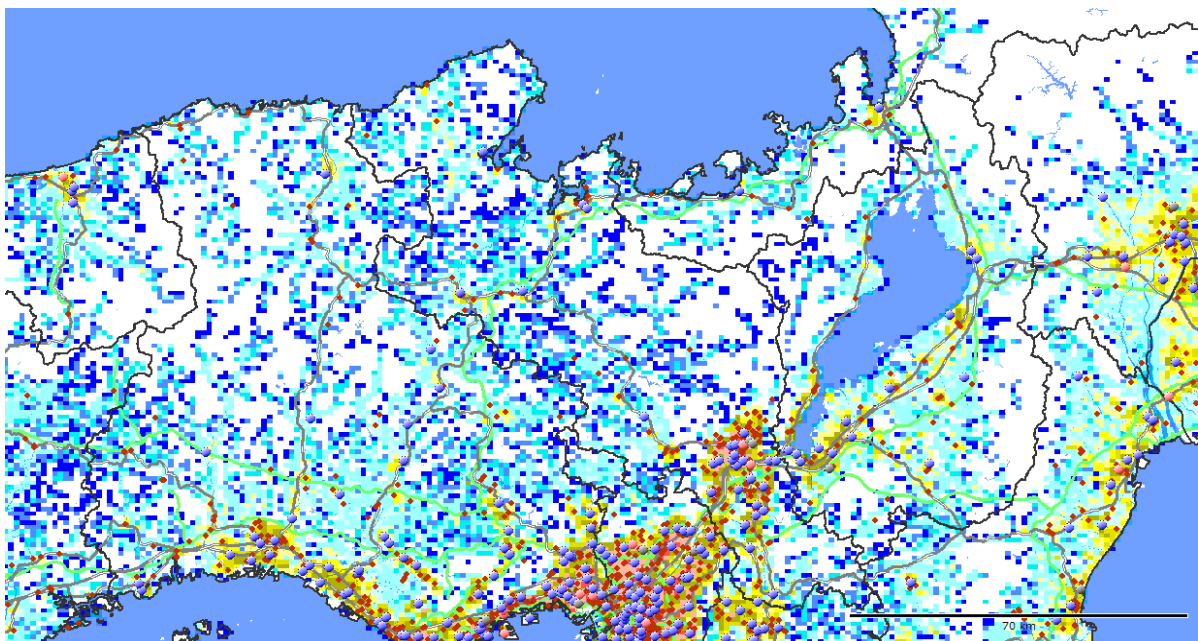
26. 京都府



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 (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



(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2,610千人(2015年)、面積4,612km²、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2,510千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に2,238千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の337千人が、2025年にかけて476千人へと増加し(2015年比+41%)、2040年には460千人へと減少する(2025年比-3%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 京都府の一人当たり医療費(国保)は366千円(偏差値52)、介護給付費は270千円(偏差値55)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費はやや高い。

【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は1.25、一人当たり慢性期医療密度指数は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： 総医師数の偏差値が58(病院医師数58、診療所医師数56)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57で、一般病床は多い。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51と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値52と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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57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、32,987人(75歳以上1,000人当たりの偏差値45)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21,121床(偏差値51)、高齢者住宅等が11,866床(偏差値45)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やや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、25,375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48、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設60、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51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58と多い。介護職員(在宅)の合計は、4,705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。

*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。

2. 推移

【人口と医療需要】

京都府の総人口は、2005年2,647,660人が、2015年に2,610,353人と1%減少し、2025年の人口が2,509,875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5%程度の増加が予測される。

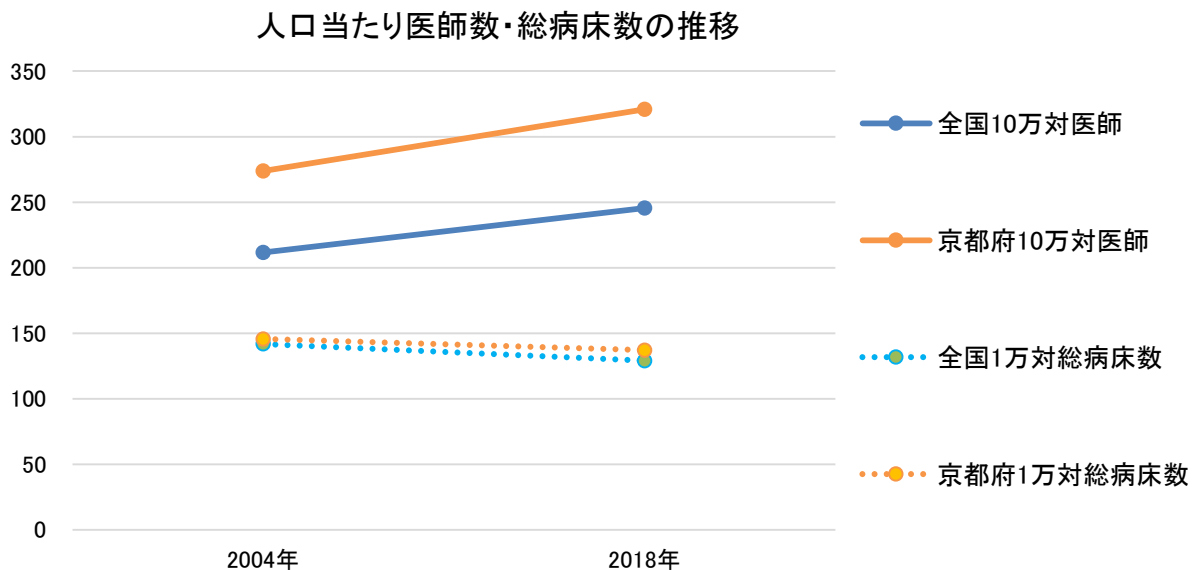
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に167(人口10万人当たり6.4病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、14年間で13病院が減少した。

2004年の診療所数が2,525(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、2018年に2,461(人口10万人当たり94診療所(全国平均80)偏差値57)と、64診療所が減少した。

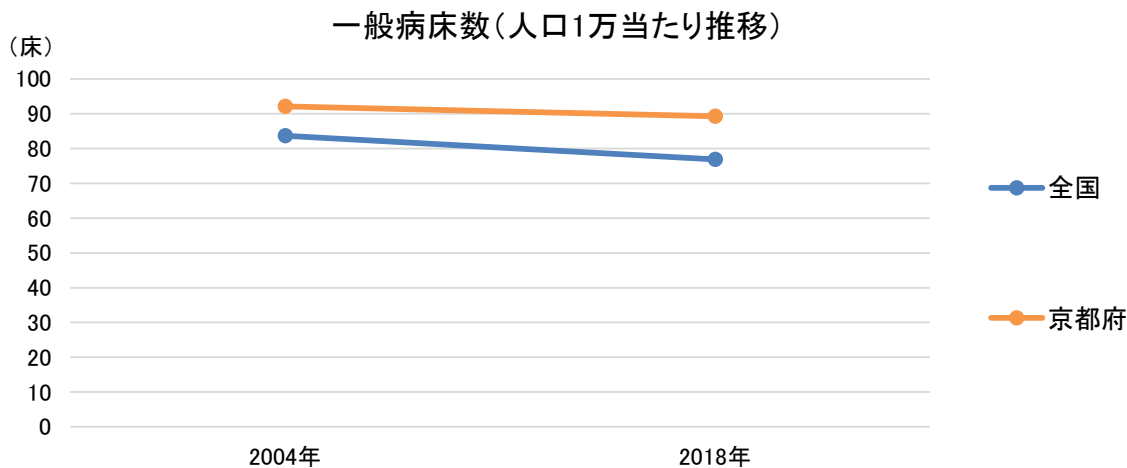
2004年の総病床数が38,557床(人口1万人当たり146(全国平均142)偏差値51)であったが、2018年に35,806床(人口1万人当たり137(全国平均129)偏差値52)と、2,751床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が7,250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、2018年に8,377人(人口10万人当たり321人(全国平均245人)偏差値58)と、1,127人の増加、率にして16%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



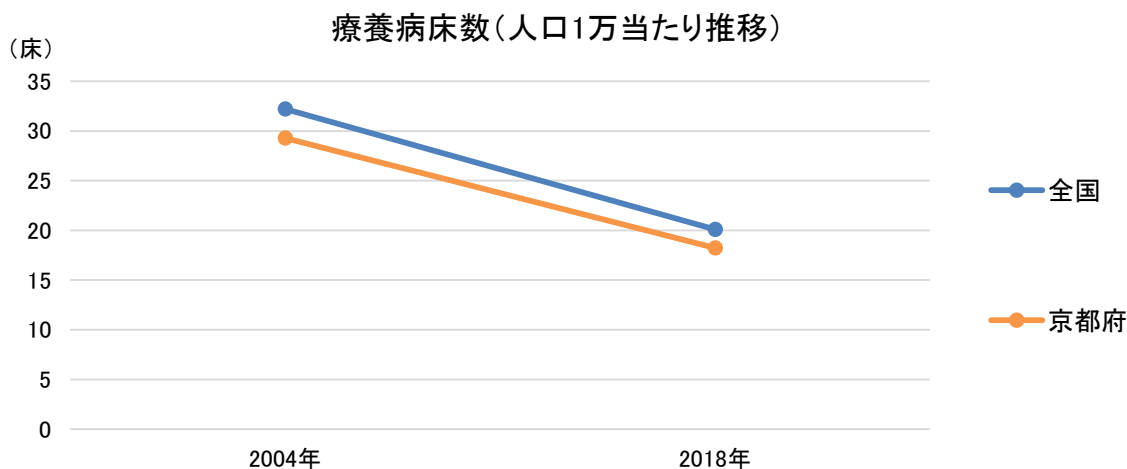
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が24,382床(人口1万人当たり92(全国平均84)偏差値53)であったが、2018年に23,303床(人口1万人当たり89(全国平均77)偏差値55)と、1,079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。



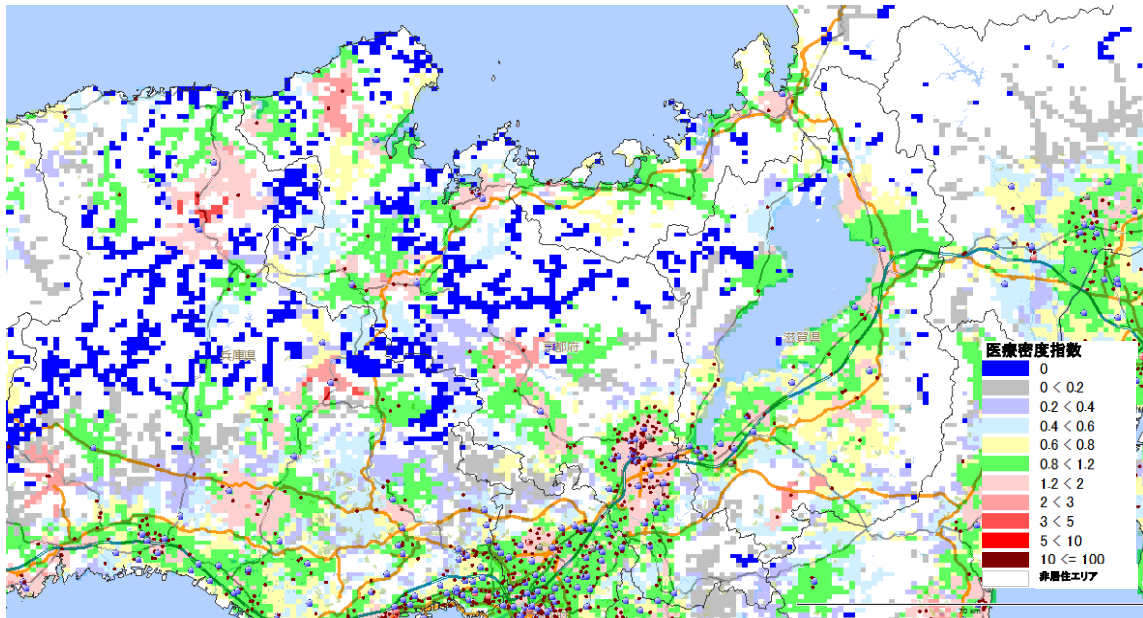
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が7,085床(75歳以上1,000人当たり29(全国平均32)偏差値48)であったが、2018年に6,148床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均20)偏差値48)と、937床の減少、率にして13%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



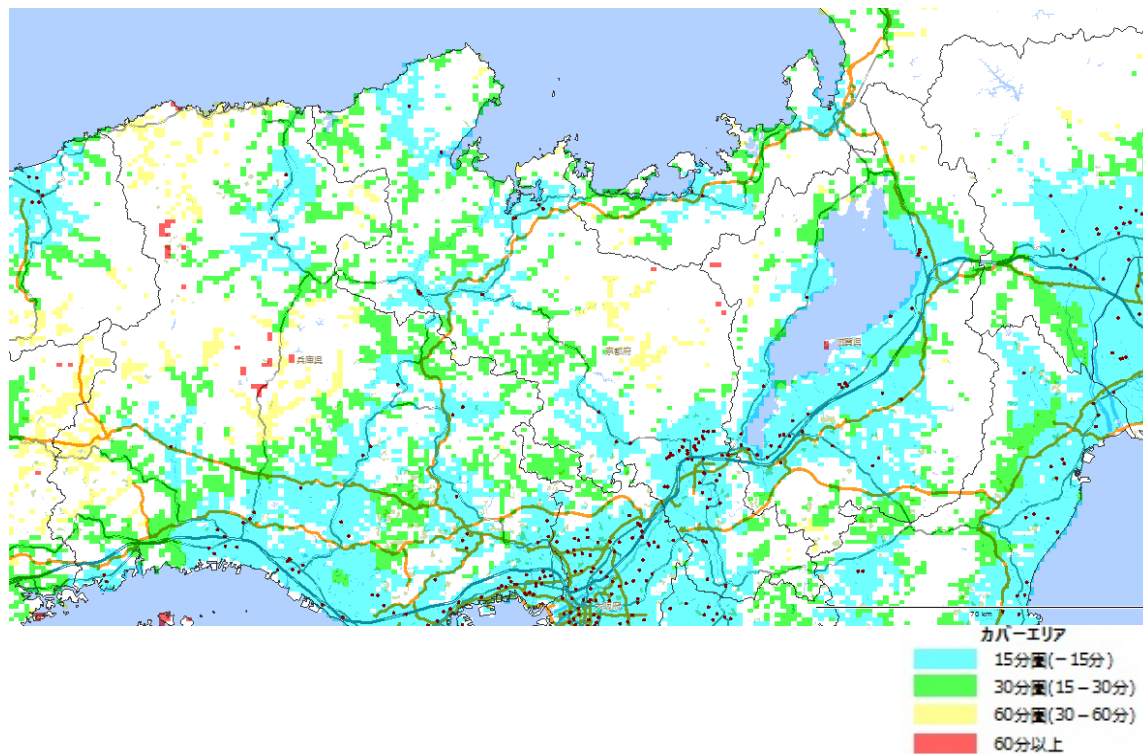
(京都府) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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）

※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 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		27%	122,544	110,919	16,322	21,800	22,392	-4%	-9%	34%	3%
京都府	2,610	13位	4,612	31位	566.0		28%	2,510	2,238	337	476	460	-4%	-11%	41%	-3%
丹後	97	4%	845	18%	115.4	過疎地域型	36%	83	61	19	22	19	-14%	-27%	16%	-14%
中丹	197	8%	1,242	27%	158.4	過疎地域型	31%	179	150	32	37	33	-9%	-16%	16%	-11%
南丹	137	5%	1,144	25%	119.8	過疎地域型	30%	123	98	20	26	25	-10%	-20%	30%	-4%
京都・乙訓	1,624	62%	861	19%	1,886.7	大都市型	27%	1,597	1,473	204	291	288	-2%	-8%	43%	-1%
山城北	438	17%	258	6%	1,700.8	地方都市型	28%	411	345	51	81	74	-6%	-16%	59%	-9%
山城南	117	4%	263	6%	445.0	地方都市型	24%	118	110	12	19	20	1%	-7%	58%	5%
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 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		
			2019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	1,499,244	1,772,098	-18.2%
京都府	1.25	0.94	28,353	39,349	-38.8%
丹後	1.04	0.84	1,451	1,699	-17.1%
中丹	1.33	0.52	2,408	2,967	-23.2%
南丹	1.05	1.08	1,723	2,058	-19.4%
京都・乙訓	1.39	0.72	17,841	24,535	-37.5%
山城北	0.97	0.48	3,788	6,540	-72.6%
山城南	0.60	0.80	1,142	1,551	-35.8%
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2019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 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)			入院費 (単位:千円)			入院外+調剤 (単位:千円)			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	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数
全国	356	(44)	1.000	139	(31)	1.000	192	(17)	1.000	255	(34)
京都府	366	52	1.029	144	52	1.038	197	53	1.024	270	55
丹後	368	53	0.982	160	57	1.094	186	46	0.915	289	60
中丹	384	57	1.010	165	58	1.113	196	52	0.951	278	57
南丹	377	55	1.021	159	57	1.108	192	50	0.959	252	49
京都・乙訓	359	51	1.043	137	50	1.026	197	53	1.058	290	60
山城北	378	55	1.022	150	54	1.044	201	55	1.003	212	38
山城南	362	51	0.980	134	49	0.938	200	55	1.002	225	41
出典	<一人あたり医療費>平成29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 26-4 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)			入院費 (単位:千円)			入院外+調剤 (単位:千円)		
	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	
全国	929	(120)	1.000	466	(100)	1.000	429	(38)	1.000
京都府	998	56	1.081	526	56	1.135	437	52	1.027
丹後	857	44	0.907	463	50	0.949	371	35	0.877
中丹	874	45	0.932	473	51	0.983	376	36	0.887
南丹	927	50	0.993	500	53	1.057	396	41	0.928
京都・乙訓	1,046	60	1.136	544	58	1.181	465	59	1.092
山城北	982	54	1.083	533	57	1.192	411	45	0.968
山城南	937	51	1.018	469	50	1.019	431	51	1.011
出典	<一人あたり医療費>平成29年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

資_図表 26-5 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数				診療所数			
	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	8,372		6.6	(3.9)	102,105		80	(19.0)
京都府	167	2.0%	6.4	50	2,461	2.4%	94	57
丹後	6	4%	6.2	49	76	3%	78	49
中丹	17	10%	8.6	55	162	7%	82	51
南丹	10	6%	7.3	52	102	4%	74	47
京都・乙訓	108	65%	6.7	50	1,724	70%	106	64
山城北	23	14%	5.3	47	304	12%	69	44
山城南	3	2%	2.6	40	93	4%	79	49
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月			

資_図表 26-6 診療所数(全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数(再掲)				無床診療所数				有床診療所数			
	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	102,105		80	(19.0)	95,171		75	(18.9)	6,934		5.5	(5.8)
京都府	2,461	2.4%	94	57	2,380	2.5%	91	59	81	1.2%	3.1	46
丹後	76	3%	78	49	73	3%	75	50	3	4%	3.1	46
中丹	162	7%	82	51	151	6%	77	51	11	14%	5.6	50
南丹	102	4%	74	47	97	4%	71	48	5	6%	3.6	47
京都・乙訓	1,724	70%	106	64	1,673	70%	103	65	51	63%	3.1	46
山城北	304	12%	69	44	295	12%	67	46	9	11%	2.1	44
山城南	93	4%	79	49	91	4%	78	51	2	2%	1.7	43
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月			

資_図表 26-7 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院総病床数				診療所病床数				病院+診療所病床数			
	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	1,546,554		1,217	(476)	94,853		75	(91)	1,641,407		1,291	(530)
京都府	35,100	2.3%	1,345	53	706	0.7%	27	45	35,806	2.2%	1,372	52
丹後	1,196	3%	1,228	50	20	3%	21	44	1,216	3%	1,248	49
中丹	2,927	8%	1,488	56	103	15%	52	48	3,030	8%	1,540	55
南丹	1,397	4%	1,019	46	49	7%	36	46	1,446	4%	1,055	46
京都・乙訓	24,166	69%	1,488	56	444	63%	27	45	24,610	69%	1,516	54
山城北	4,743	14%	1,083	47	66	9%	15	43	4,809	13%	1,098	46
山城南	671	2%	573	36	24	3%	20	44	695	2%	593	37
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資_図表 26-8 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				療養病床数				精神病床数			
	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	890,712		701	(223)	319,506		251	(200)	329,692		259	(209)
京都府	22,631	2.5%	867	57	6,114	1.9%	234	49	6,019	1.8%	231	49
丹後	957	4%	982	63	220	4%	226	49	0	0%	0	38
中丹	1,790	8%	910	59	368	6%	187	47	755	13%	384	56
南丹	1,073	5%	783	54	310	5%	226	49	0	0%	0	38
京都・乙訓	15,137	67%	932	60	4,430	72%	273	51	4,426	74%	273	51
山城北	3,063	14%	699	50	736	12%	168	46	838	14%	191	47
山城南	611	3%	521	42	50	1%	43	40	0	0%	0	38
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月			

資_図表 26-9 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
全国	80,806		64	(46)	79,543		63	(71)
京都府	1,925	2.4%	74	52	2,236	2.8%	86	53
丹後	96	5%	99	58	18	1%	18	44
中丹	164	9%	83	54	284	13%	144	61
南丹	51	3%	37	44	209	9%	152	63
京都・乙訓	1,157	60%	71	52	1,432	64%	88	54
山城北	357	19%	81	54	236	11%	54	49
山城南	100	5%	85	55	57	3%	49	48
出典	平成29年度病床機能報告 平成29年7月				令和元年6月地方厚生局			

資_図表 26-10 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	440,405	392,862	15,873	1,086,693	494,667	292,291	44.3%	(27%)	5.2%	(22%)
京都府	9,806	8,732	281	24,653	13,938	5,394	38.5%	48	5.0%	50
丹後	664	536	109	531	421	110	56.0%	54	49.8%	70
中丹	1,764	1,462	172	1,203	328	240	81.7%	64	41.7%	66
南丹	611	601	0	786	526	260	53.3%	53	0.0%	48
京都・乙訓	5,670	5,379	0	17,818	9,711	3,998	35.6%	47	0.0%	48
山城北	726	383	0	4,015	2,702	736	12.4%	38	0.0%	48
山城南	371	371	0	300	250	50	59.7%	56	0.0%	48
出典	地方厚生局指定一覽令和元年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 26-11 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	2,217,312		1,745	(819)	923,436		727	(264)
京都府	51,420	2.3%	1,970	53	17,892	1.9%	685	48
丹後	1,116	2%	1,146	43	588	3%	604	45
中丹	4,128	8%	2,098	54	2,208	12%	1,122	65
南丹	960	2%	700	37	708	4%	516	42
京都・乙訓	37,224	72%	2,292	57	12,612	70%	777	52
山城北	6,804	13%	1,553	48	1,272	7%	290	33
山城南	1,188	2%	1,014	41	504	3%	430	39
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 26-12 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				病院医師数				診療所医師数			
	総医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院医師数	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	311,963		245	(92)	208,127		164	(73)	103,836		82	(24)
京都府	8,377	2.7%	321	58	5,846	2.8%	224	58	2,531	2.4%	97	56
丹後	165	2%	169	42	116	2%	119	44	49	2%	50	37
中丹	421	5%	214	47	286	5%	145	47	135	5%	69	44
南丹	249	3%	182	43	159	3%	116	43	90	4%	66	43
京都・乙訓	6,545	78%	403	67	4,690	80%	289	67	1,855	73%	114	64
山城北	827	10%	189	44	519	9%	118	44	308	12%	70	45
山城南	170	2%	145	39	76	1%	65	37	94	4%	80	49
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月				平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月			

資_図表 26-13 専門医数(総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科専門医数				小児科専門医数				産婦人科専門医数			
	総合内科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	小児科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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
全国	29,158		22.9	(11.4)	14,021		11.0	(4.9)	11,300		8.9	(4.1)
京都府	820	2.8%	31.4	57	343	2.4%	13.1	54	245	2.2%	9.4	51
丹後	15	2%	15.4	43	6	2%	6.2	40	4	2%	4.1	38
中丹	28	3%	14.2	42	17	5%	8.6	45	14	6%	7.1	46
南丹	20	2%	14.6	43	13	4%	9.5	47	8	3%	5.8	42
京都・乙訓	676	82%	41.6	66	245	71%	15.1	58	197	80%	12.1	58
山城北	62	8%	14.2	42	50	15%	11.4	51	16	7%	3.7	37
山城南	19	2%	16.2	44	12	3%	10.2	48	6	2%	5.1	41
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 26-14 専門医数(皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科専門医数				眼科専門医数				耳鼻咽喉科専門医数			
	皮膚科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	眼科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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
全国	5,732		4.5	(2.2)	9,911		7.8	(3.2)	7,569		6.0	(2.7)
京都府	149	2.6%	5.7	55	271	2.7%	10.4	58	211	2.8%	8.1	58
丹後	3	2%	3.1	44	4	1%	4.1	39	2	1%	2.1	36
中丹	6	4%	3.0	43	10	4%	5.1	42	11	5%	5.6	49
南丹	5	3%	3.6	46	12	4%	8.8	53	4	2%	2.9	39
京都・乙訓	121	81%	7.5	63	207	76%	12.7	65	171	81%	10.5	67
山城北	11	7%	2.5	41	30	11%	6.8	47	16	8%	3.7	42
山城南	3	2%	2.6	41	8	3%	6.8	47	7	3%	6.0	50
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 26-15 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	9,675		7.6	(3.7)	21,907		17.2	(7.1)	16,875		13.3	(4.6)
京都府	248	2.6%	9.5	55	646	2.9%	24.7	61	447	2.6%	17.1	58
丹後	1	0%	1.0	32	13	2%	13.3	44	10	2%	10.3	44
中丹	17	7%	8.6	53	37	6%	18.8	52	25	6%	12.7	49
南丹	5	2%	3.6	39	20	3%	14.6	46	22	5%	16.0	56
京都・乙訓	183	74%	11.3	60	515	80%	31.7	71	318	71%	19.6	64
山城北	40	16%	9.1	54	50	8%	11.4	42	57	13%	13.0	49
山城南	2	1%	1.7	34	11	2%	9.4	39	15	3%	12.8	49
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 26-16 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	6,200		4.9	(2.2)	6,967		5.5	(2.5)	5,943		4.7	(3.2)
京都府	180	2.9%	6.9	59	161	2.3%	6.2	53	199	3.3%	7.6	59
丹後	7	4%	7.2	61	2	1%	2.1	36	1	1%	1.0	38
中丹	10	6%	5.1	51	8	5%	4.1	44	10	5%	5.1	51
南丹	5	3%	3.6	44	4	2%	2.9	40	1	1%	0.7	37
京都・乙訓	135	75%	8.3	66	126	78%	7.8	59	169	85%	10.4	68
山城北	18	10%	4.1	46	20	12%	4.6	46	13	7%	3.0	45
山城南	5	3%	4.3	47	1	1%	0.9	31	5	3%	4.3	49
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 26-17 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	7,382		5.8	(3.3)	1,669		1.3	(1.0)	4,262		3.4	(2.1)
京都府	198	2.7%	7.6	55	45	2.7%	1.7	54	128	3.0%	4.9	57
丹後	3	2%	3.1	42	2	4%	2.1	57	3	2%	3.1	49
中丹	9	5%	4.6	46	1	2%	0.5	42	3	2%	1.5	41
南丹	7	4%	5.1	48	1	2%	0.7	44	1	1%	0.7	38
京都・乙訓	157	79%	9.7	62	40	89%	2.5	62	103	80%	6.3	64
山城北	17	9%	3.9	44	1	2%	0.2	39	15	12%	3.4	50
山城南	5	3%	4.3	45	0	0%	0	37	3	2%	2.6	46
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 26-18 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 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	リハビリテ- 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
全国	2,220		1.7	(1.3)	2,758		2.2	(1.5)
京都府	51	2.3%	2.0	52	94	3.4%	3.6	60
丹後	0	0%	0	36	1	1%	1.0	42
中丹	0	0%	0	36	8	9%	4.1	63
南丹	0	0%	0	36	5	5%	3.6	60
京都・乙訓	45	88%	2.8	58	66	70%	4.1	63
山城北	6	12%	1.4	47	12	13%	2.7	54
山城南	0	0%	0	36	2	2%	1.7	47
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月							

資_図表 26-19 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)
京都府	23,737	2.1%	909	50	20,280	2.2%	777	52	3,456	1.5%	132	44
丹後	927	4%	951	52	753	4%	773	52	173	5%	178	50
中丹	2,168	9%	1,102	57	1,827	9%	929	58	342	10%	174	49
南丹	866	4%	632	41	709	3%	517	41	158	5%	115	41
京都・乙訓	15,921	67%	980	53	13,706	68%	844	55	2,215	64%	136	44
山城北	3,338	14%	762	45	2,880	14%	658	47	457	13%	104	40
山城南	517	2%	441	34	406	2%	346	34	111	3%	95	38
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 26-20 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)	311,289		245	(103)
京都府	3,017	2.2%	116	51	6,518	2.1%	250	50
丹後	106	4%	108	50	122	2%	125	38
中丹	231	8%	118	51	364	6%	185	44
南丹	113	4%	82	45	206	3%	150	41
京都・乙訓	1,973	65%	122	52	4,745	73%	292	55
山城北	530	18%	121	52	856	13%	195	45
山城南	64	2%	55	40	225	3%	192	45
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30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月			

資_図表 26-21 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	14,484		0.9	(0.4)	1,483		0.1	(0.1)	11,549		0.7	(0.2)
京都府	349	2.4%	1.0	53	30	2.0%	0.1	50	296	2.6%	0.9	58
丹後	15	4%	0.8	47	1	3%	0.1	45	13	4%	0.7	48
中丹	32	9%	1.0	53	1	3%	0.0	42	25	8%	0.8	54
南丹	5	1%	0.3	36	2	7%	0.1	52	12	4%	0.6	46
京都・乙訓	245	70%	1.2	57	20	67%	0.1	51	192	65%	0.9	60
山城北	38	11%	0.8	47	6	20%	0.1	54	40	14%	0.8	54
山城南	14	4%	1.2	57	0	0%	0	37	14	5%	1.2	72
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 令和元年12月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 令和元年12月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 令和元年6月			

資_図表 26-22 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	1,719,101		105	(17)	1,004,501		62	(12)	714,600		44	(16)
京都府	32,987	1.9%	98	45	21,121	2.1%	63	51	11,866	1.7%	35	45
丹後	1,501	5%	77	33	1,247	6%	64	52	254	2%	13	31
中丹	2,525	8%	80	35	2,019	10%	64	52	506	4%	16	32
南丹	1,889	6%	97	45	1,503	7%	77	62	386	3%	20	35
京都・乙訓	21,532	65%	105	50	13,034	62%	64	52	8,498	72%	42	49
山城北	4,335	13%	86	38	2,728	13%	54	44	1,607	14%	32	42
山城南	1,205	4%	102	48	590	3%	50	41	615	5%	52	55
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 26-23 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				特別養護老人ホーム(特養)定員数				介護療養病床数			
	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	368,125		23	(6.0)	584,338		36	(9.9)	52,038		3.2	(3.8)
京都府	7,262	2.0%	22	48	11,468	2.0%	34	48	2,391	4.6%	7.1	60
丹後	200	3%	10	30	1,047	9%	54	68	0	0%	0	42
中丹	612	8%	19	45	1,347	12%	42	57	60	3%	1.9	47
南丹	555	8%	28	60	914	8%	47	61	34	1%	1.7	46
京都・乙訓	4,701	65%	23	51	6,096	53%	30	44	2,237	94%	10.9	70
山城北	994	14%	20	45	1,674	15%	33	47	60	3%	1.2	45
山城南	200	3%	17	41	390	3%	33	47	0	0%	0	42
出典	令和元年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 26-24 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				軽費ホーム				グループホーム			
	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	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	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	240,971		14.8	(10.9)	23,545		1.4	(2.1)	204,406		12.5	(5.7)
京都府	3,033	1.3%	9.0	45	229	1.0%	0.7	46	3,225	1.6%	9.6	45
丹後	60	2%	3.1	39	0	0%	0	43	144	4%	7.4	41
中丹	69	2%	2.2	38	99	43%	3.1	58	221	7%	7.0	40
南丹	0	0%	0	36	0	0%	0	43	168	5%	8.6	43
京都・乙訓	1,878	62%	9.2	45	100	44%	0.5	46	2,136	66%	10.4	46
山城北	591	19%	11.7	47	30	13%	0.6	46	439	14%	8.7	43
山城南	435	14%	37.0	70	0	0%	0	43	117	4%	9.9	45
出典	令和元年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 26-25 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)				サ高住(特定施設)				サ高住(非特定施設)			
	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	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	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	245,678		15.1	(7.4)	25,821		1.6	(1.9)	219,857		13.5	(7.1)
京都府	5,379	2.2%	15.9	51	745	2.9%	2.2	53	4,634	2.1%	13.7	50
丹後	50	1%	2.6	33	0	0%	0	42	50	1%	2.6	35
中丹	117	2%	3.7	35	0	0%	0	42	117	3%	3.7	36
南丹	218	4%	11.2	45	52	7%	2.7	56	166	4%	8.5	43
京都・乙訓	4,384	82%	21.4	59	693	93%	3.4	59	3,691	80%	18.0	56
山城北	547	10%	10.8	44	0	0%	0	42	547	12%	10.8	46
山城南	63	1%	5.4	37	0	0%	0	42	63	1%	5.4	39
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				令和元年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				令和元年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 26-26 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				看護師数(施設)				看護師数(訪問)			
	人数	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	人数	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	人数	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	174,893		10.7	(2.2)	119,205		7.3	(1.9)	55,688		3.4	(1.2)
京都府	3,720	2.1%	11.0	51	2,391	2.0%	7.1	49	1,328	2.4%	3.9	55
丹後	161	4%	8.3	39	105	4%	5.4	40	57	4%	2.9	46
中丹	291	8%	9.2	43	187	8%	5.9	43	104	8%	3.3	49
南丹	193	5%	9.9	46	143	6%	7.3	50	49	4%	2.5	42
京都・乙訓	2,528	68%	12.4	57	1,630	68%	8.0	54	898	68%	4.4	58
山城北	420	11%	8.3	39	255	11%	5.1	38	165	12%	3.3	49
山城南	127	3%	10.8	50	71	3%	6.1	43	56	4%	4.7	61
出典	令和元年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 26-27 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	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)				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	1,513,115		93	(11.3)	1,294,087		79	(10.6)	219,028		13.4	(5.3)
京都府	30,080	2.0%	89	47	25,375	2.0%	75	46	4,705	2.1%	13.9	51
丹後	1,708	6%	88	46	1,601	6%	83	53	107	2%	5.5	35
中丹	2,805	9%	88	46	2,513	10%	79	50	292	6%	9.2	42
南丹	2,029	7%	104	60	1,798	7%	92	62	231	5%	11.8	47
京都・乙訓	18,950	63%	93	50	15,399	61%	75	46	3,551	75%	17.4	57
山城北	3,659	12%	72	32	3,198	13%	63	35	461	10%	9.1	42
山城南	930	3%	79	38	866	3%	74	45	64	1%	5.4	35

出典 令和元年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 26-28 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	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				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	1,228,040		75	(35)	552,189		34	(14)	1,116,943		68	(24)
京都府	27,602	2.2%	82	52	13,993	2.5%	41	55	29,960	2.7%	89	59
丹後	798	3%	41	40	759	5%	39	54	856	3%	44	40
中丹	1,483	5%	47	42	1,361	10%	43	56	2,795	9%	88	58
南丹	546	2%	28	37	398	3%	20	40	1,290	4%	66	49
京都・乙訓	21,757	79%	106	59	9,116	65%	45	58	20,822	69%	102	64
山城北	2,111	8%	42	40	1,859	13%	37	52	3,228	11%	64	48
山城南	907	3%	77	51	500	4%	43	56	969	3%	82	56

出典 令和元年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 26-29 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%
京都府		2,647,660	2,610,353	-1%	2,509,875	-5%	13%	5%	19%
丹後	過疎地域型	111,859	97,424	-13%	82,524	-26%	-2%	-6%	-8%
中丹	過疎地域型	211,465	196,746	-7%	178,867	-15%	3%	-3%	0%
南丹	過疎地域型	147,625	137,077	-7%	122,729	-17%	7%	2%	9%
京都・乙訓	大都市型	1,623,378	1,623,834	0%	1,596,673	-2%	14%	7%	22%
山城北	地方都市型	445,108	438,080	-2%	410,957	-8%	18%	6%	26%
山城南	地方都市型	108,225	117,192	8%	118,125	9%	23%	13%	38%

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 26-30 病院数の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	8,372	6.6	(3.9)	-705	-8%
京都府	180	6.8	49	167	6.4	50	-13	-7%
丹後	6	5.4	45	6	6.2	49	0	0%
中丹	19	9.0	55	17	8.6	55	-2	-11%
南丹	10	6.8	49	10	7.3	52	0	0%
京都・乙訓	120	7.4	51	108	6.7	50	-12	-10%
山城北	23	5.2	45	23	5.3	47	0	0%
山城南	2	1.8	36	3	2.6	40	1	50%
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2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資_図表 26-31 診療所数の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	102,105	80	(19)	5,054	5%
京都府	2,525	95	60	2,461	94	57	-64	-3%
丹後	77	69	46	76	78	49	-1	-1%
中丹	178	84	54	162	82	51	-16	-9%
南丹	107	72	48	102	74	47	-5	-5%
京都・乙訓	1,790	110	67	1,724	106	64	-66	-4%
山城北	296	67	45	304	69	44	8	3%
山城南	77	71	48	93	79	49	16	21%
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2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資_図表 26-32 医師数の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	311,963	245	(92)	41,592	15%
京都府	7,250	274	57	8,377	321	58	1,127	16%
丹後	167	149	43	165	169	42	-2	-1%
中丹	452	214	50	421	214	47	-31	-7%
南丹	231	156	43	249	182	43	18	8%
京都・乙訓	5,627	347	66	6,545	403	67	918	16%
山城北	661	149	42	827	189	44	166	25%
山城南	112	103	37	170	145	39	58	52%
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2018年>平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月							

資_図表 26-33 総病床数(精神科を含む)の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	1,641,407	129	(53)	-171,147	-9%
京都府	38,557	146	51	35,806	137	52	-2,751	-7%
丹後	1,183	106	44	1,216	125	49	33	3%
中丹	3,338	158	53	3,030	154	55	-308	-9%
南丹	1,557	105	43	1,446	105	46	-111	-7%
京都・乙訓	26,865	165	54	24,610	152	54	-2,255	-8%
山城北	5,207	117	46	4,809	110	46	-398	-8%
山城南	407	38	31	695	59	37	288	71%
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2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資_図表 26-34 一般病床数(病院+診療所)の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	977,056	77	(26)	-91,765	-9%
京都府	24,382	92	53	23,303	89	55	-1,079	-4%
丹後	834	75	47	977	100	59	143	17%
中丹	2,080	98	55	1,874	95	57	-206	-10%
南丹	1,191	81	49	1,122	82	52	-69	-6%
京都・乙訓	16,839	104	57	15,572	96	57	-1,267	-8%
山城北	3,047	68	45	3,129	71	48	82	3%
山城南	391	36	33	629	54	41	238	61%
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2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資_図表 26-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

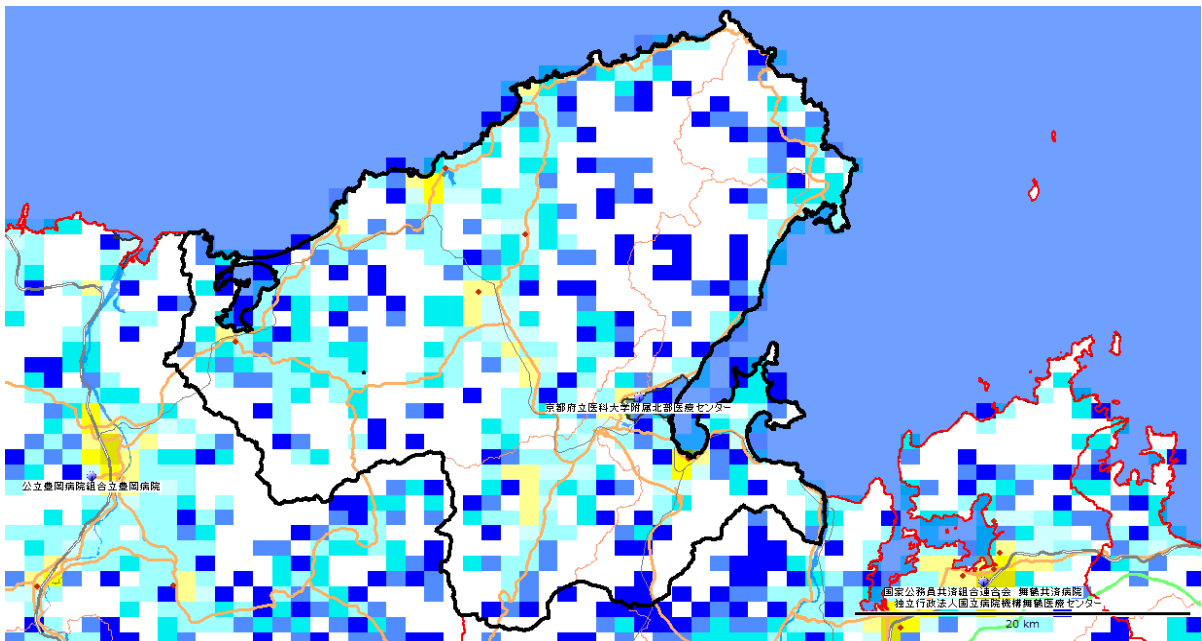
二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	328,015	20	(11)	-45,808	-12%
京都府	7,085	29	48	6,148	18	48	-937	-13%
丹後	330	20	43	220	11	42	-110	-33%
中丹	444	16	41	387	12	43	-57	-13%
南丹	352	23	45	310	16	46	-42	-12%
京都・乙訓	5,031	35	52	4,439	22	51	-592	-12%
山城北	922	30	48	736	15	45	-186	-20%
山城南	6	1	32	56	5	36	50	833%
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2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

26-1. たんご 丹後医療圏

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

※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



(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83千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に61千人へと減少する(2025年比-27%)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22千人へと増加し(2015年比+16%)、2040年には19千人へと減少する(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368千円(偏差値53)、介護給付費は289千円(偏差値60)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： 丹後の一人当たり急性期医療密度指数は1.04、一人当たり慢性期医療密度指数は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： 総医師数の偏差値が42(病院医師数44、診療所医師数37)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52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63で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。丹後には、年間全身麻酔件数が1000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58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、1,501人(75歳以上1,000人当たりの偏差値33)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1,247床(偏差値52)、高齢者住宅等が254床(偏差値31)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、1,601人(75歳以上1,000人当たりの偏差値53)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30、特別養護老人ホーム68、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホーム39、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム41、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47とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値45とやや少ない。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、107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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-17%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

【人口と医療需要】

丹後医療圏の総人口は、2005年111,859人が、2015年に97,424人と13%減少し、2025年の人口が82,524人と予測され、2005年→2025年の間に26%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6%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】

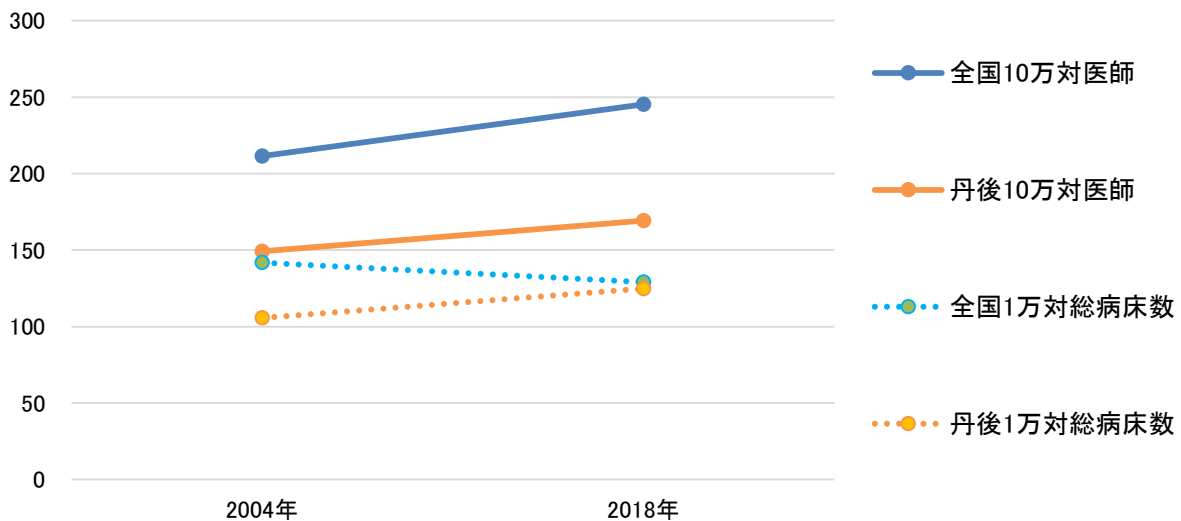
2004年の病院数が6(人口10万人当たり5.4病院(全国平均7.1)偏差値45)であったが、2018年に6(人口10万人当たり6.2病院(全国平均6.6)偏差値49)となり、14年間で増減がなかった。

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、2018年に76(人口10万人当たり78診療所(全国平均80)偏差値49)と、1診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,183床(人口1万人当たり106(全国平均142)偏差値44)であったが、2018年に1,216床(人口1万人当たり125(全国平均129)偏差値49)と、33床の増加、率にして3%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。

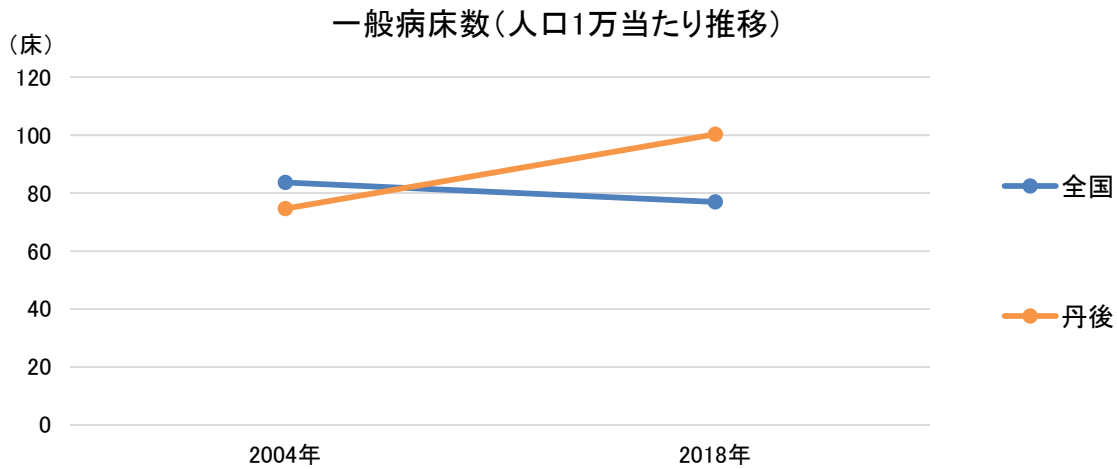
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が167人(人口10万人当たり149人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に165人(人口10万人当たり169人(全国平均245人)偏差値42)と、2人の減少、率にして1%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



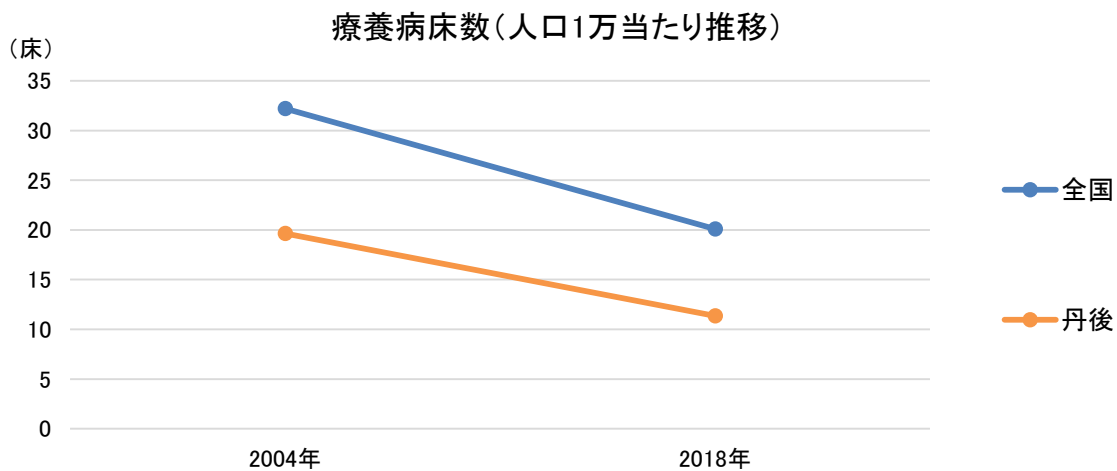
【一般病床の推移】

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、2018年に977床(人口1万人当たり100(全国平均77)偏差値59)と、143床の増加、率にして17%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



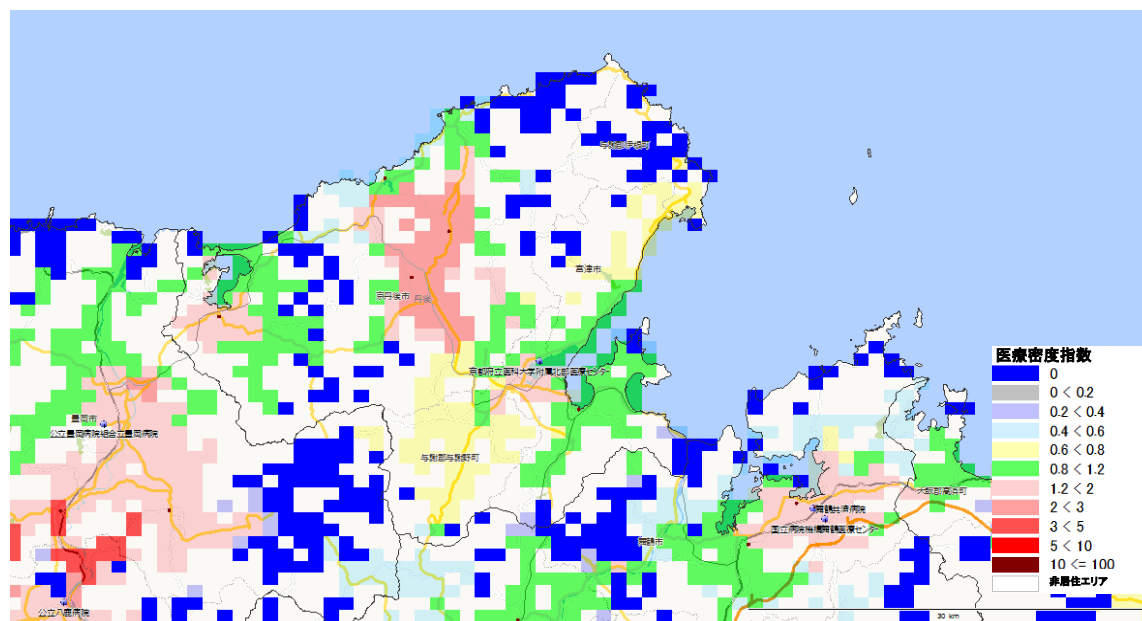
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が330床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均32)偏差値43)であったが、2018年に220床(75歳以上1,000人当たり11(全国平均20)偏差値42)と、110床の減少、率にして33%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



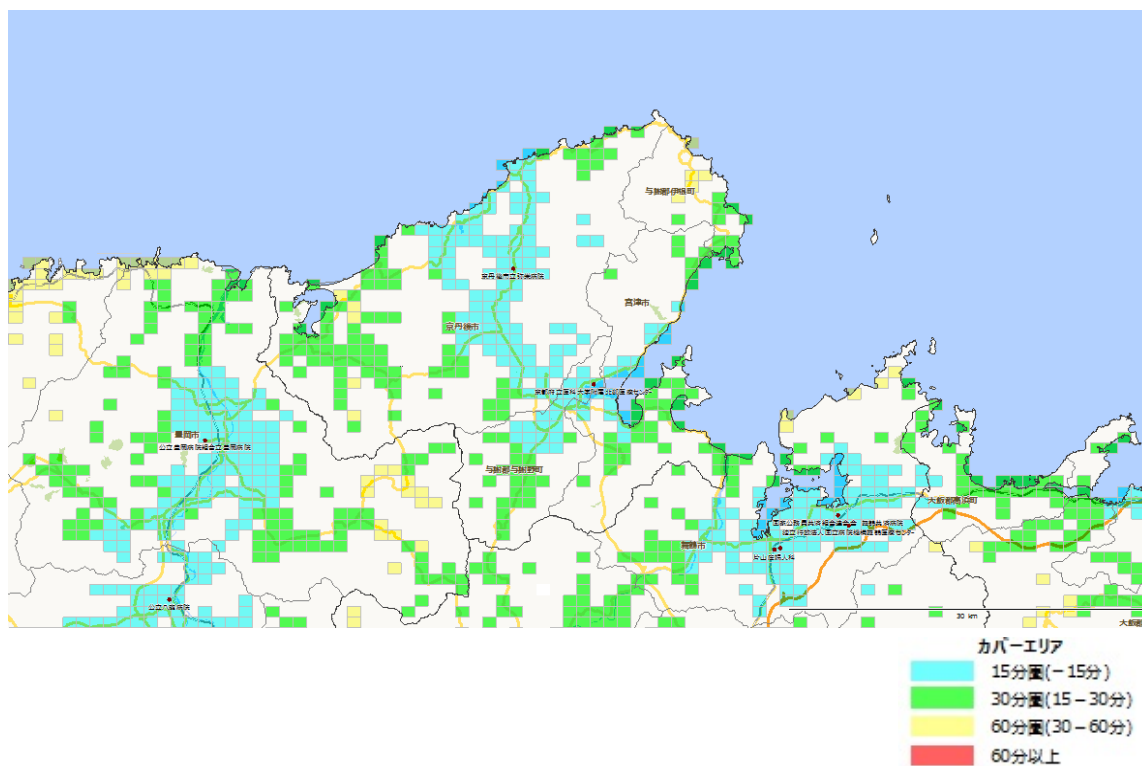
(丹後医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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）

※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）」）

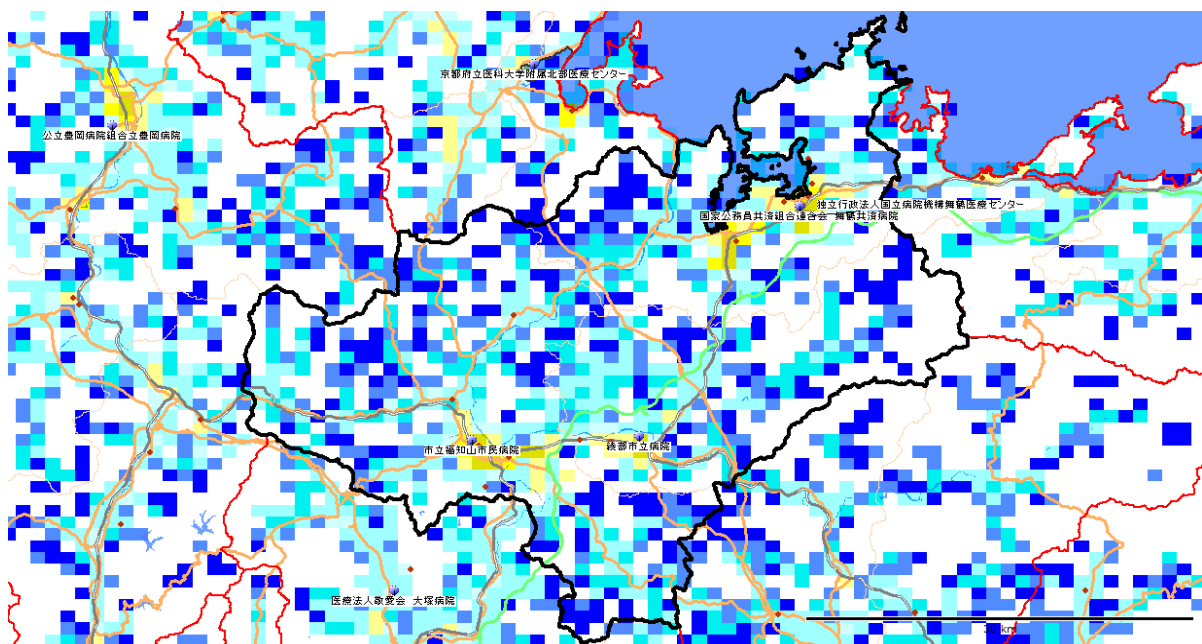


26-2. ちゅうたん 中丹医療圏

構成市区町村 [福知山市](#) [舞鶴市](#) [綾部市](#)

※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



(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1,242km²、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179千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に150千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の32千人が、2025年にかけて37千人へと増加し(2015年比+16%)、2040年には33千人へと減少する(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384千円(偏差値57)、介護給付費は278千円(偏差値57)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は1.33、一人当たり慢性期医療密度指数は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： 総医師数の偏差値が47(病院医師数47、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59で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は54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54とやや多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は56で精神病床数は多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は51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、2,525人(75歳以上1,000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2,019床(偏差値52)、高齢者住宅等が506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、2,513人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)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45、特別養護老人ホーム57、介護療養型医療施設47、有料老人ホーム38、軽費ホーム58、グループホーム40、サ高住35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42と少ない。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、292人(75歳以上1,000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

【人口と医療需要】

中丹医療圏の総人口は、2005年211,465人が、2015年に196,746人と7%減少し、2025年の人口が178,867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3%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】

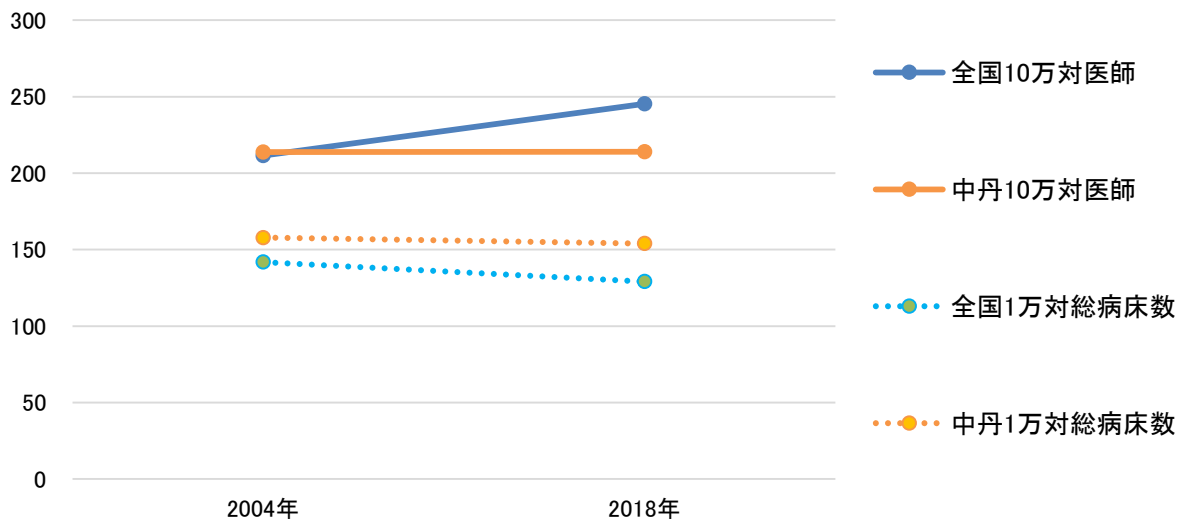
2004年の病院数が19(人口10万人当たり9病院(全国平均7.1)偏差値55)であったが、2018年に17(人口10万人当たり8.6病院(全国平均6.6)偏差値55)となり、14年間で2病院が減少した。

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、2018年に162(人口10万人当たり82診療所(全国平均80)偏差値51)と、16診療所が減少した。

2004年の総病床数が3,338床(人口1万人当たり158(全国平均142)偏差値53)であったが、2018年に3,030床(人口1万人当たり154(全国平均129)偏差値55)と、308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。

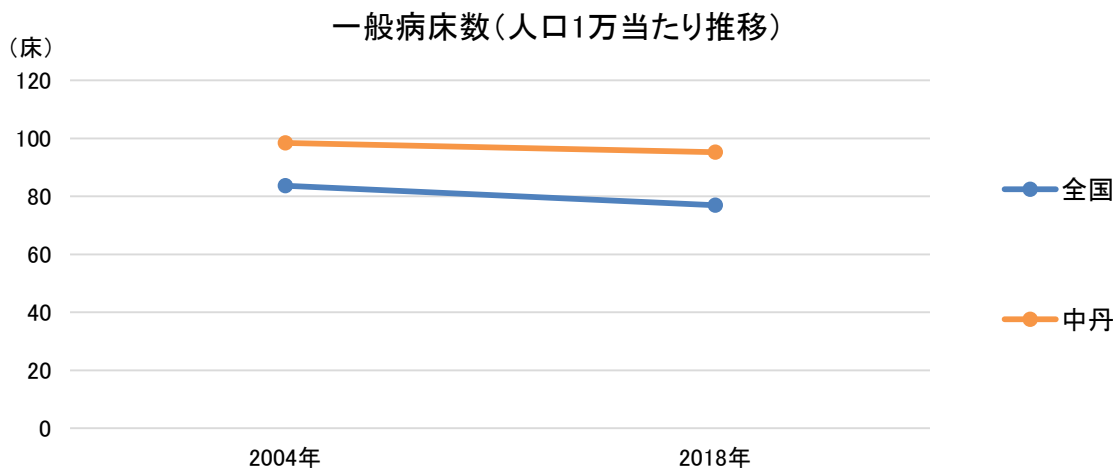
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が452人(人口10万人当たり214人(全国平均212人)偏差値50)であったが、2018年に421人(人口10万人当たり214人(全国平均245人)偏差値47)と、31人の減少、率にして7%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



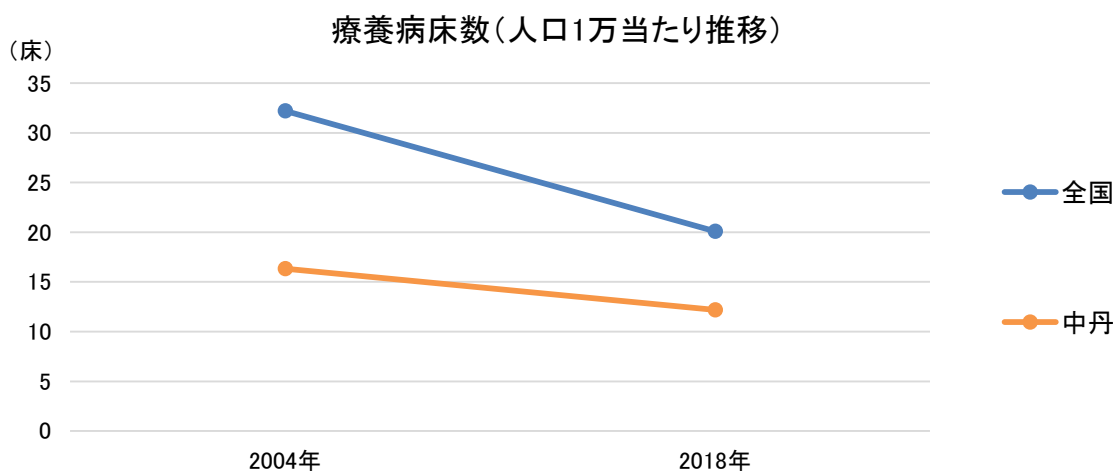
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,080床(人口1万人当たり98(全国平均84)偏差値55)であったが、2018年に1,874床(人口1万人当たり95(全国平均77)偏差値57)と、206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。



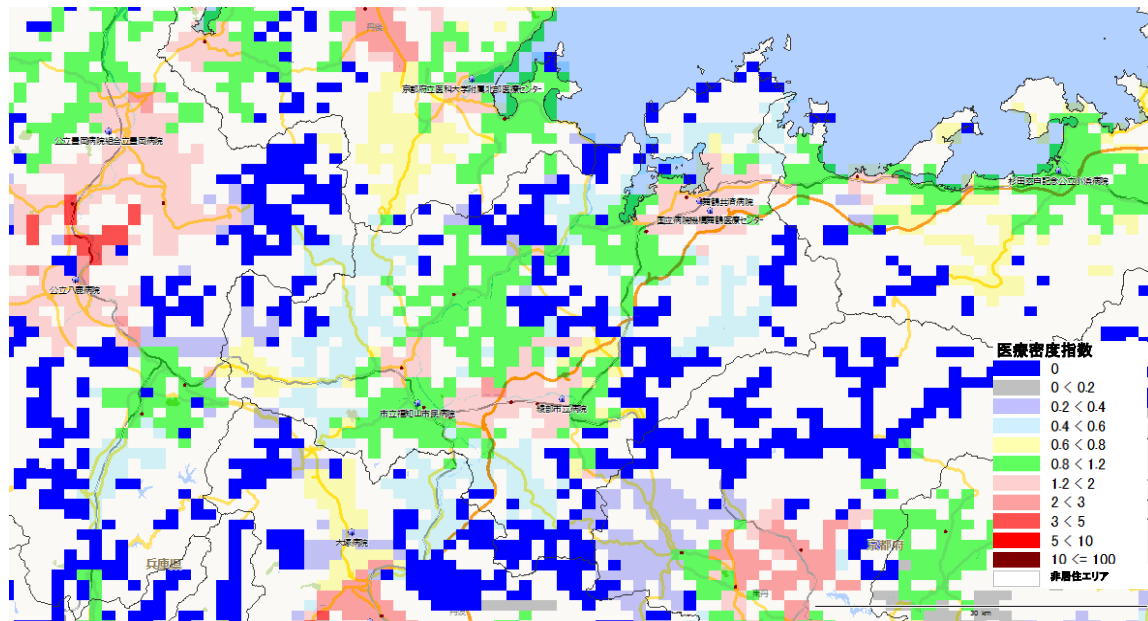
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が444床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均32)偏差値41)であったが、2018年に387床(75歳以上1,000人当たり12(全国平均20)偏差値43)と、57床の減少、率にして13%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



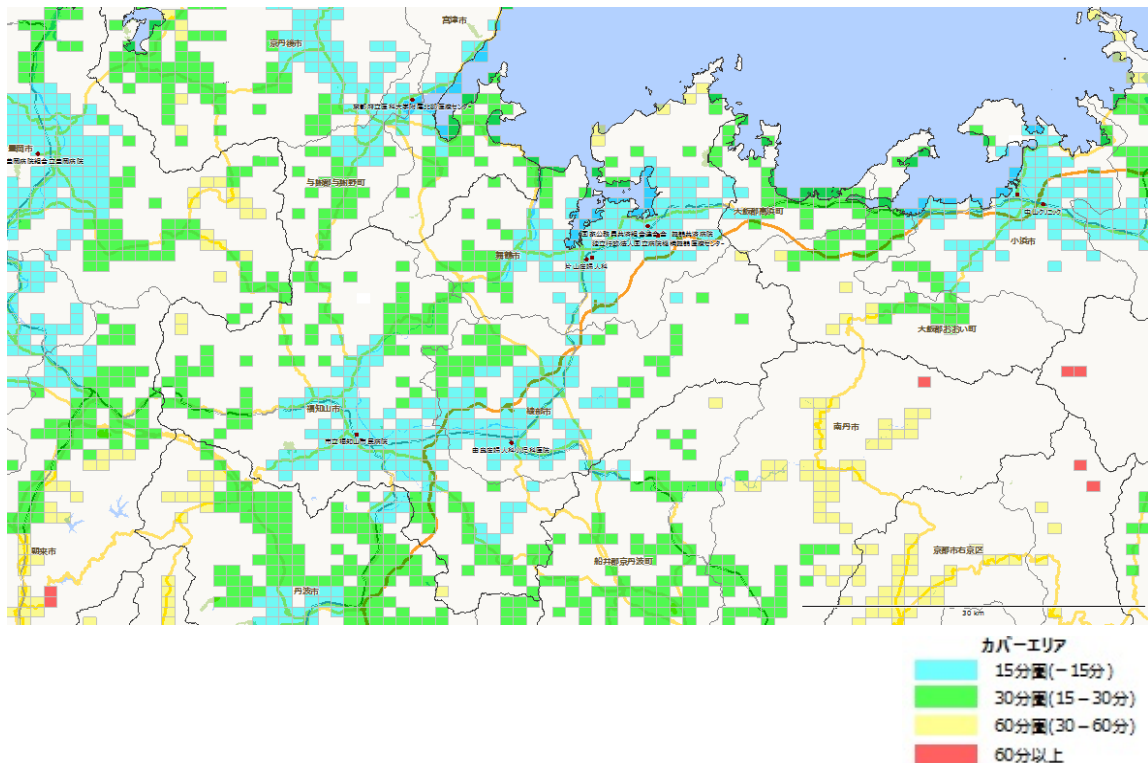
(中丹医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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)

※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))

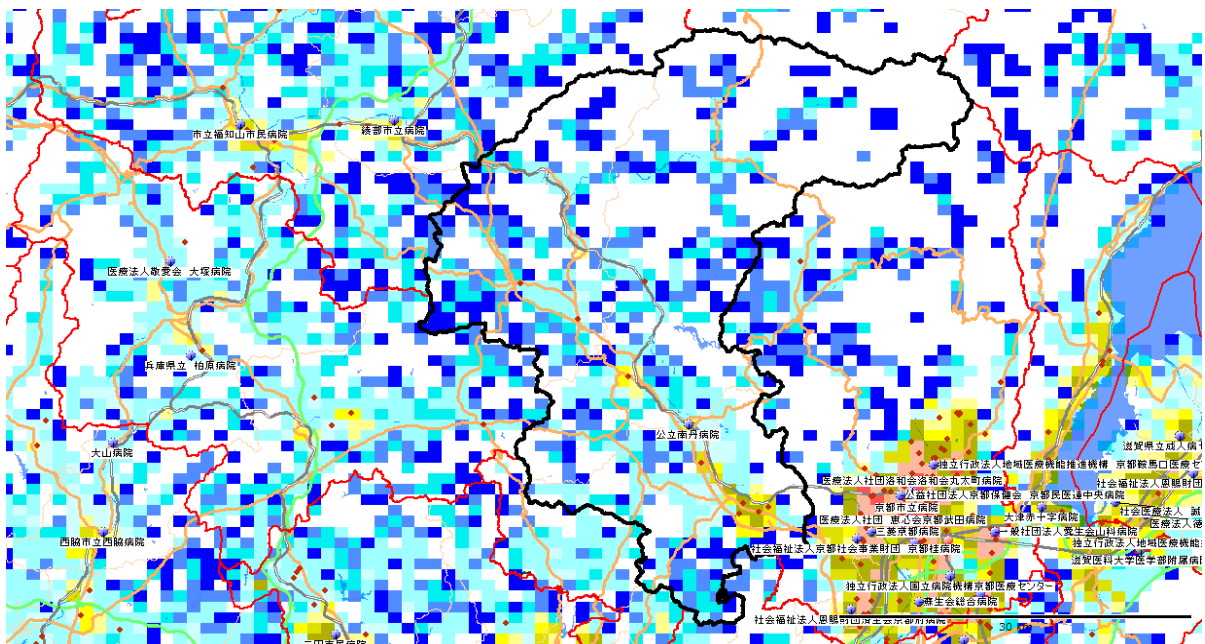


26-3. なんたん 南丹医療圏

構成市区町村 [亀岡市](#) [南丹市](#) [京丹波町](#)

※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)

0
0 < 20
20 < 50
50 < 100
100 < 500
500 < 1000
1000 < 2000
2000 < 3000
3000 < 5000
5000 < 10000
10000 < 15000
15000 < 20000
20000 <= 35000

DPC病院

- I 群
- II 群
- III 群
- 一般病院

(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1,144km²、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123千人へと減少し(2015年比-10%)、2040年に98千人へと減少する(2025年比-20%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の20千人が、2025年にかけて26千人へと増加し(2015年比+30%)、2040年には25千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 南丹の一人当たり医療費(国保)は377千円(偏差値55)、介護給付費は252千円(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： 南丹の一人当たり急性期医療密度指数は1.05、一人当たり慢性期医療密度指数は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： 総医師数の偏差値が43(病院医師数43、診療所医師数43)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41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54で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は37と少ない。南丹には、年間全身麻酔件数が1000例以上の京都中部総合医療センター(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45とやや少なく、回復期病床数は偏差値44と少ない。

*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47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、1,889人(75歳以上1,000人当たりの偏差値45)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1,503床(偏差値62)、高齢者住宅等が386床(偏差値35)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、1,798人(75歳以上1,000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1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設60、特別養護老人ホーム61、介護療養型医療施設46、有料老人ホームなし(偏差値36)、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム43、サ高住45である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値36と少なく、在宅療養支援病院は偏差値52と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値46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47)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は-19%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

【人口と医療需要】

南丹医療圏の総人口は、2005年147,625人が、2015年に137,077人と7%減少し、2025年の人口が122,729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7%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】

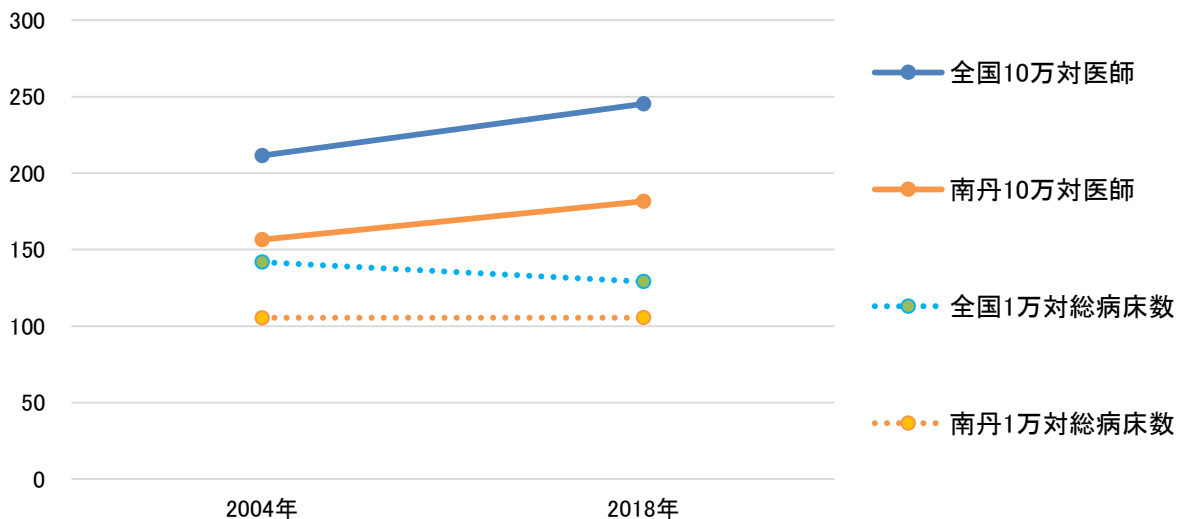
2004年の病院数が10(人口10万人当たり6.8病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2018年に10(人口10万人当たり7.3病院(全国平均6.6)偏差値52)となり、14年間で増減がなかった。

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、2018年に102(人口10万人当たり74診療所(全国平均80)偏差値47)と、5診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,557床(人口1万人当たり105(全国平均142)偏差値43)であったが、2018年に1,446床(人口1万人当たり105(全国平均129)偏差値46)と、111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。

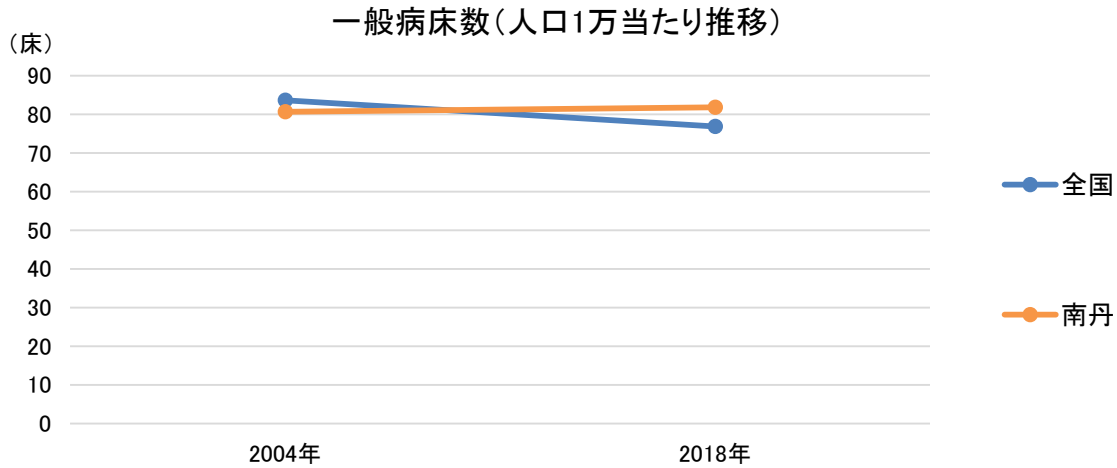
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が231人(人口10万人当たり156人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に249人(人口10万人当たり182人(全国平均245人)偏差値43)と、18人の増加、率にして8%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



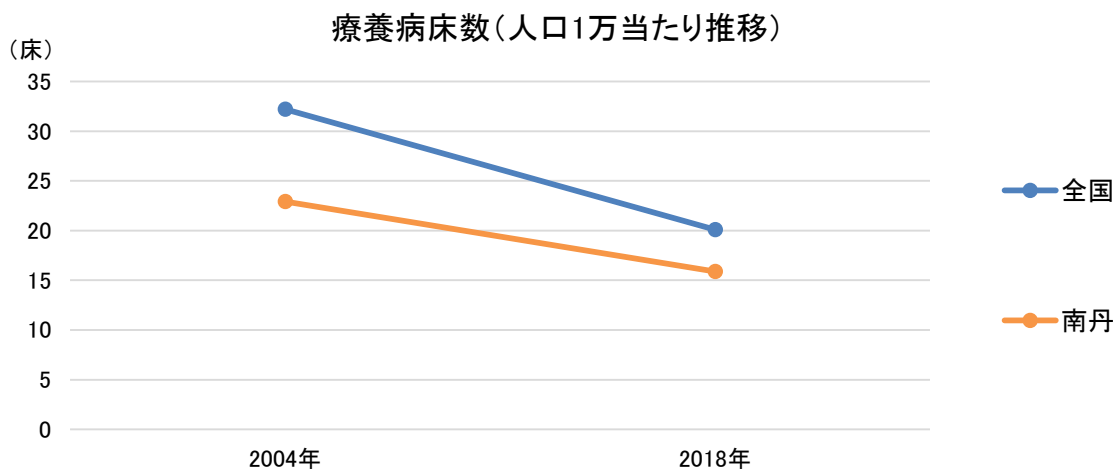
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,191床(人口1万人当たり81(全国平均84)偏差値49)であったが、2018年に1,122床(人口1万人当たり82(全国平均77)偏差値52)と、69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。



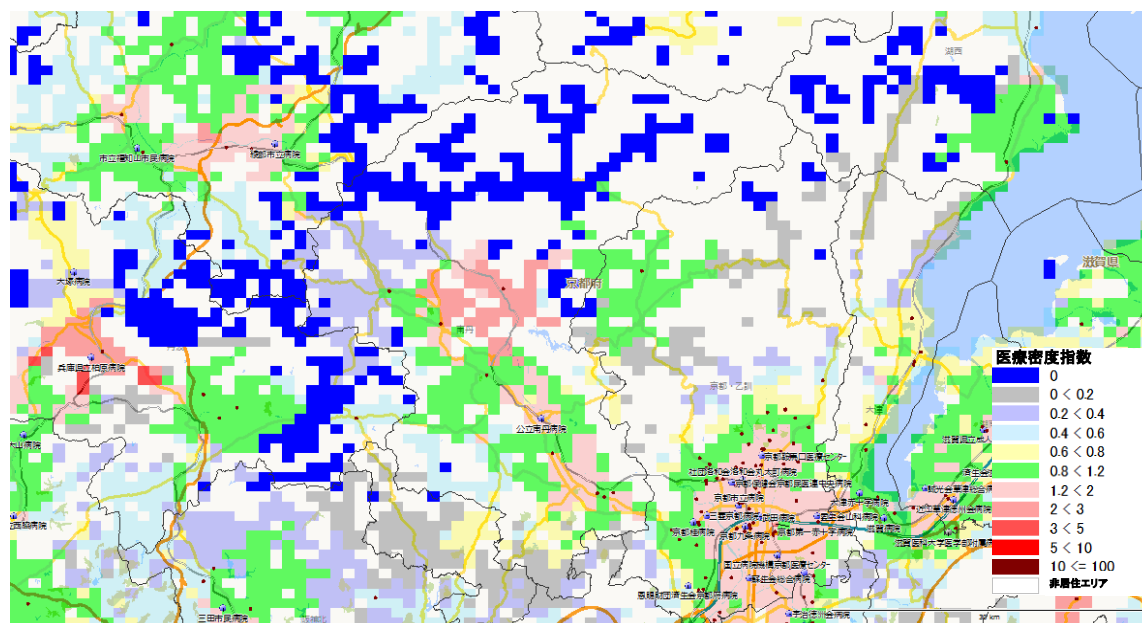
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が352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、2018年に310床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均20)偏差値46)と、42床の減少、率にして12%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



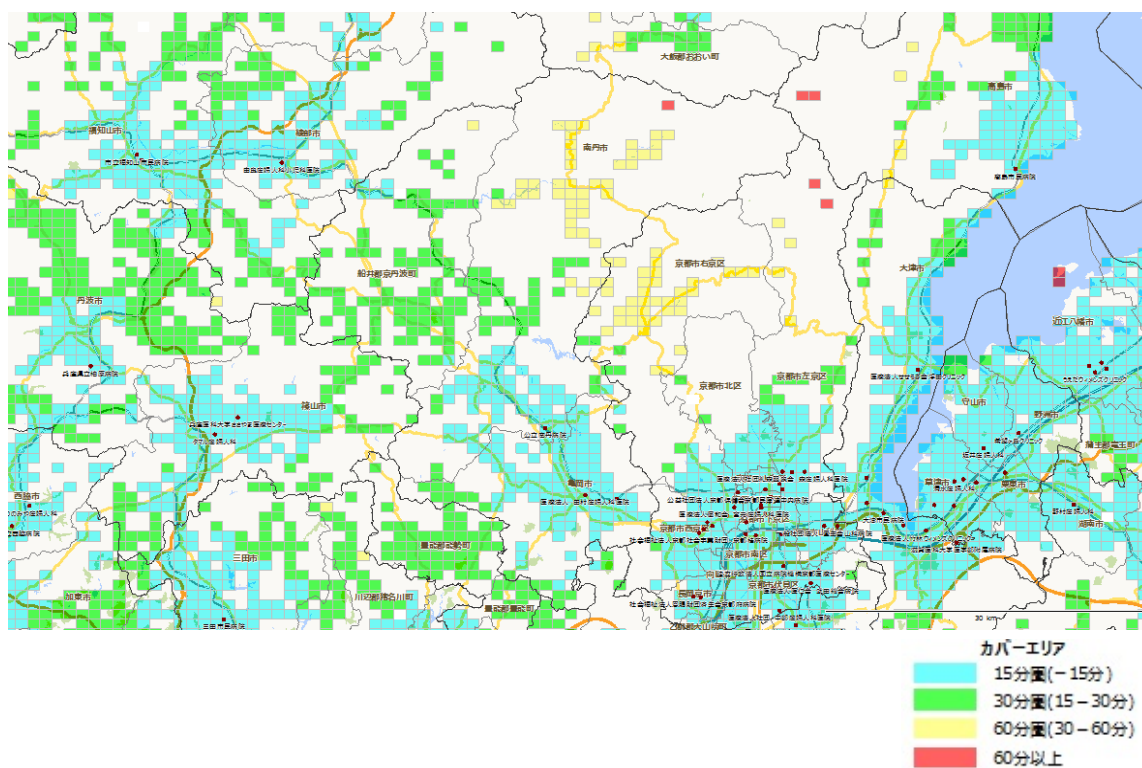
(南丹医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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）

※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）」）

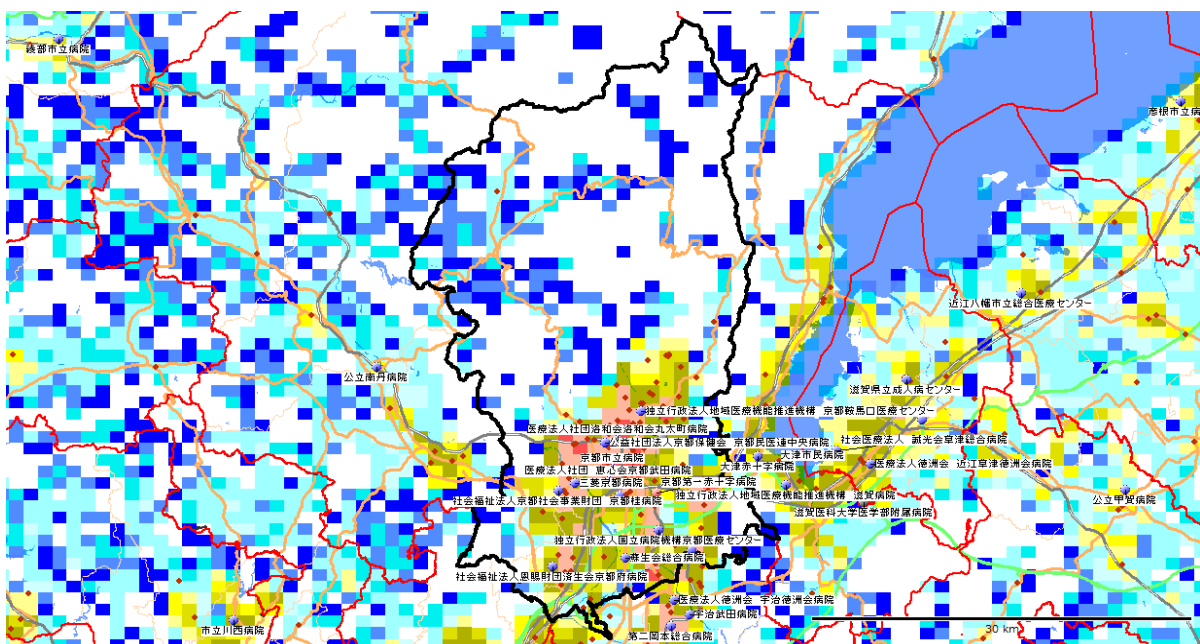


26-4. きょうと おとくに 京都・乙訓医療圏

構成市区町村	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		

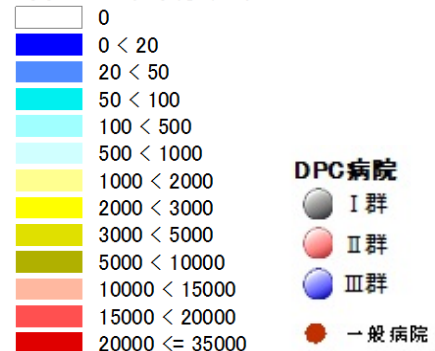
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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)



(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1,624千人(2015年)、面積861km²、人口密度は1,887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1,597千人へと減少し(2015年比-2%)、2040年に1,473千人へと減少する(2025年比-8%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の204千人が、2025年にかけて291千人へと増加し(2015年比+43%)、2040年には288千人へと減少する(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359千円(偏差値51)、介護給付費は290千円(偏差値60)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は1.39、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： 総医師数の偏差値が67(病院医師数67、診療所医師数64)と、総医師数は非常に多く、病院医師数は非常に多く、診療所医師数は多い。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60で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は57と多い。京都・乙訓には、年間全身麻酔件数が2000例以上のNH0京都医療センター(Ⅲ群・救命)、京都市立病院(Ⅲ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)、洛和会音羽病院(Ⅱ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)、1000例以上の三菱京都病院(Ⅲ群)、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)、JCHO京都鞍馬口医療センター(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52と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値52と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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、21,532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13,034床(偏差値52)、高齢者住宅等が8,498床(偏差値49)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、15,399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51、特別養護老人ホーム44、介護療養型医療施設70、有料老人ホーム45、軽費ホーム46、グループホーム46、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57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60と多い。介護職員(在宅)の合計は、3,551人(75歳以上1,000人当たりの偏差値57)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。

(京都・乙訓医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

京都・乙訓医療圏の総人口は、2005年1,623,378人が、2015年に1,623,834人と1%未満増加し、2025年の人口が1,596,673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14%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】

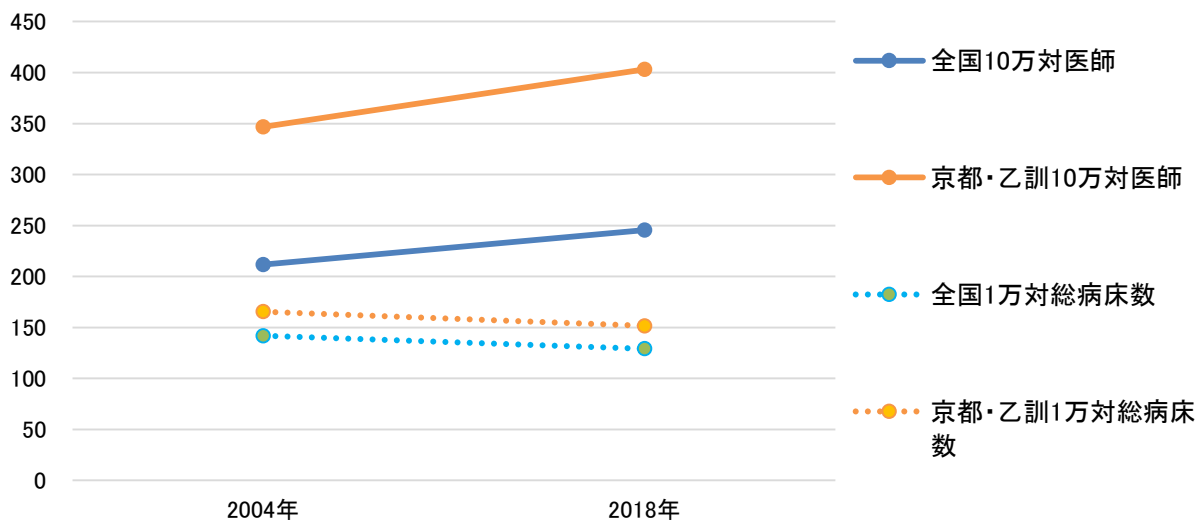
2004年の病院数が120(人口10万人当たり7.4病院(全国平均7.1)偏差値51)であったが、2018年に108(人口10万人当たり6.7病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、14年間で12病院が減少した。

2004年の診療所数が1,790(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、2018年に1,724(人口10万人当たり106診療所(全国平均80)偏差値64)と、66診療所が減少した。

2004年の総病床数が26,865床(人口1万人当たり165(全国平均142)偏差値54)であったが、2018年に24,610床(人口1万人当たり152(全国平均129)偏差値54)と、2,255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。

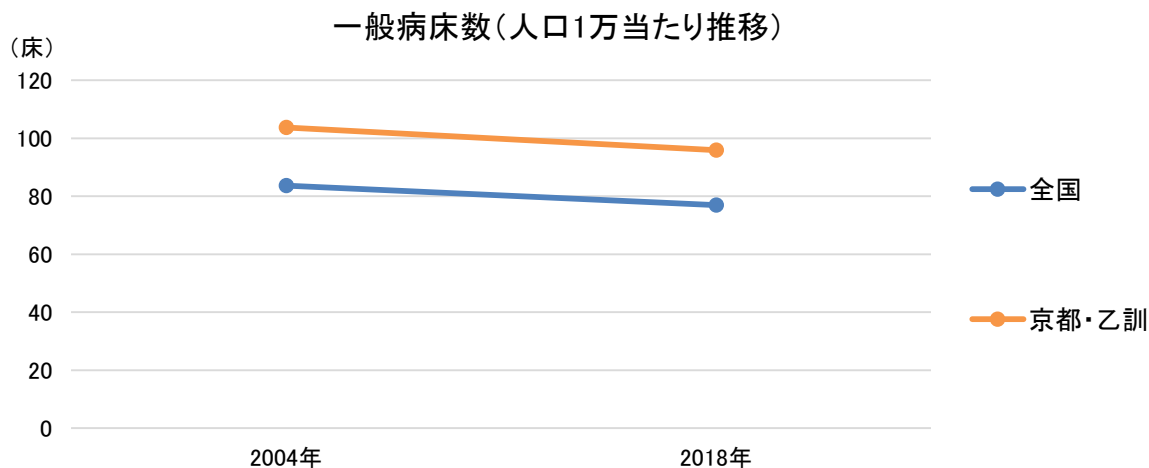
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が5,627人(人口10万人当たり347人(全国平均212人)偏差値66)であったが、2018年に6,545人(人口10万人当たり403人(全国平均245人)偏差値67)と、918人の増加、率にして16%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



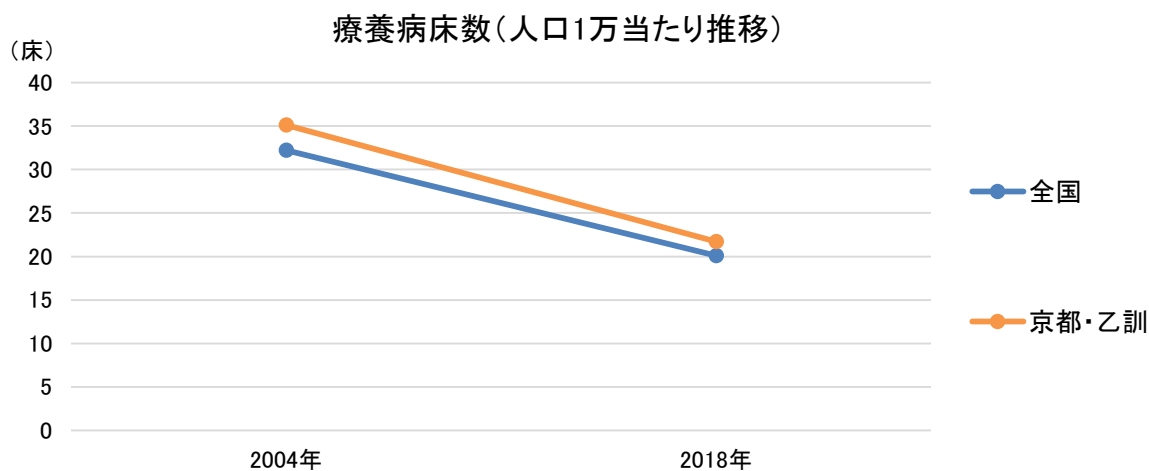
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が16,839床(人口1万人当たり104(全国平均84)偏差値57)であったが、2018年に15,572床(人口1万人当たり96(全国平均77)偏差値57)と、1,267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。



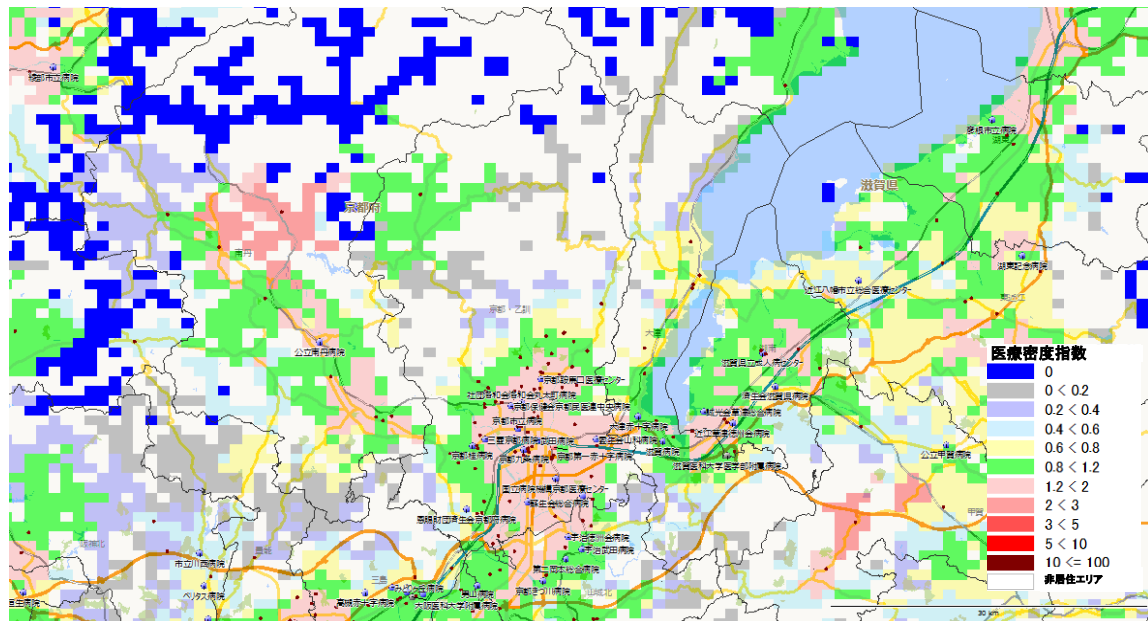
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が5,031床(75歳以上1,000人当たり35(全国平均32)偏差値52)であったが、2018年に4,439床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均20)偏差値51)と、592床の減少、率にして12%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



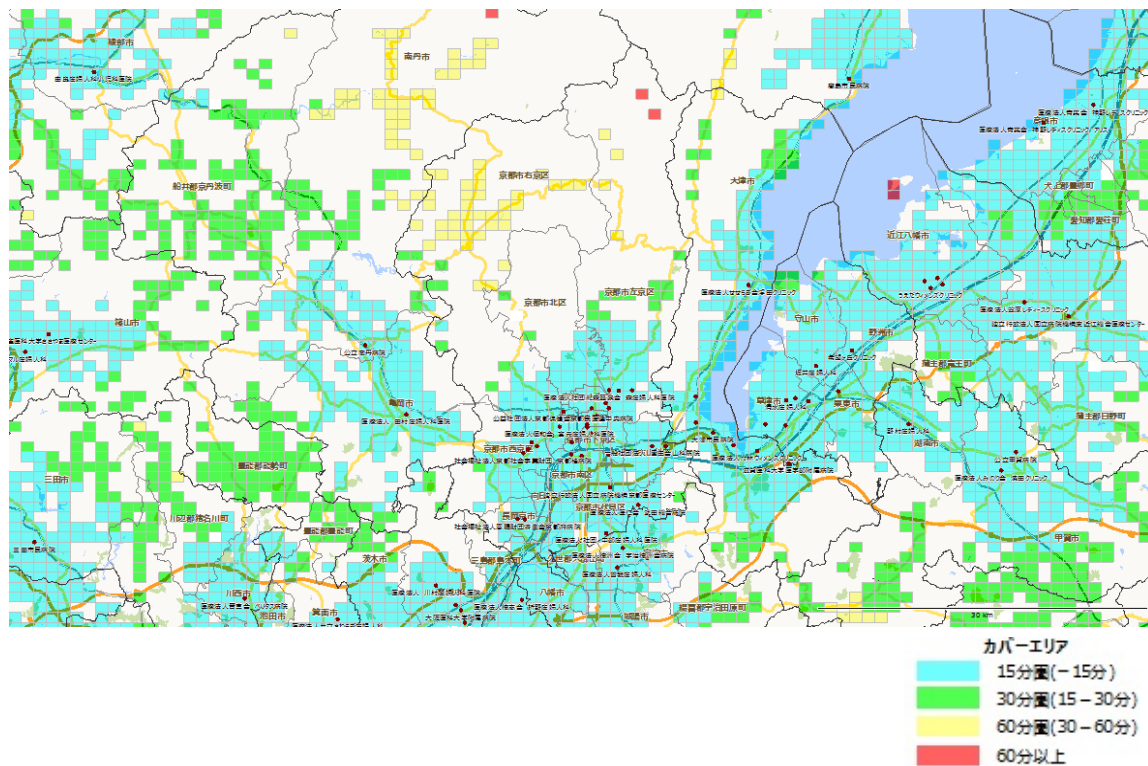
(京都・乙訓医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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）

※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）」）

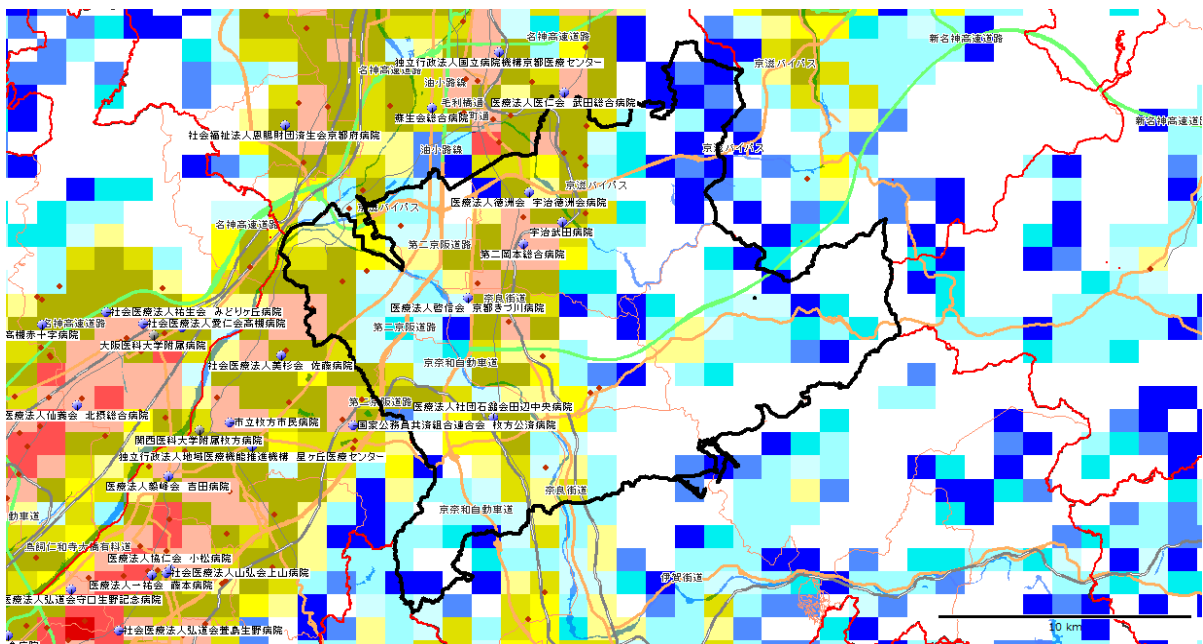


26-5. やましるきた 山城北医療圏

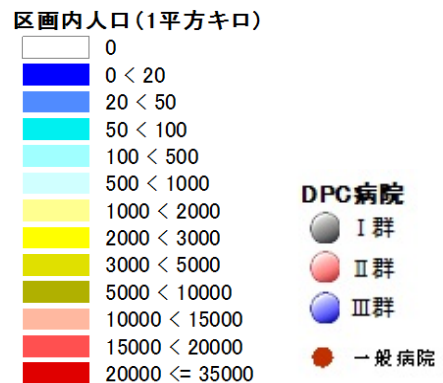
構成市区町村 [宇治市](#) [城陽市](#) [八幡市](#) [京田辺市](#)
[久御山町](#) [井手町](#) [宇治田原町](#)

※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



(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1,701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411千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に345千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の51千人が、2025年にかけて81千人へと増加し(2015年比+59%)、2040年には74千人へと減少する(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378千円(偏差値55)、介護給付費は212千円(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は0.97、一人当たり慢性期医療密度指数は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。山城北には、年間全身麻酔件数が2000例以上の宇治徳洲会病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の京都岡本記念病院(Ⅲ群)、500例以上の田辺中央病院(Ⅲ群)、宇治武田病院(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46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54とやや多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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、4,335人(75歳以上1,000人当たりの偏差値38)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2,728床(偏差値44)、高齢者住宅等が1,607床(偏差値42)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を下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3,198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45、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設45、有料老人ホーム47、軽費ホーム46、グループホーム43、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54とやや多い。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、461人(75歳以上1,000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は-73%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。

(山城北医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

山城北医療圏の総人口は、2005年445,108人が、2015年に438,080人と2%減少し、2025年の人口が410,957人と予測され、2005年→2025年の間に8%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】

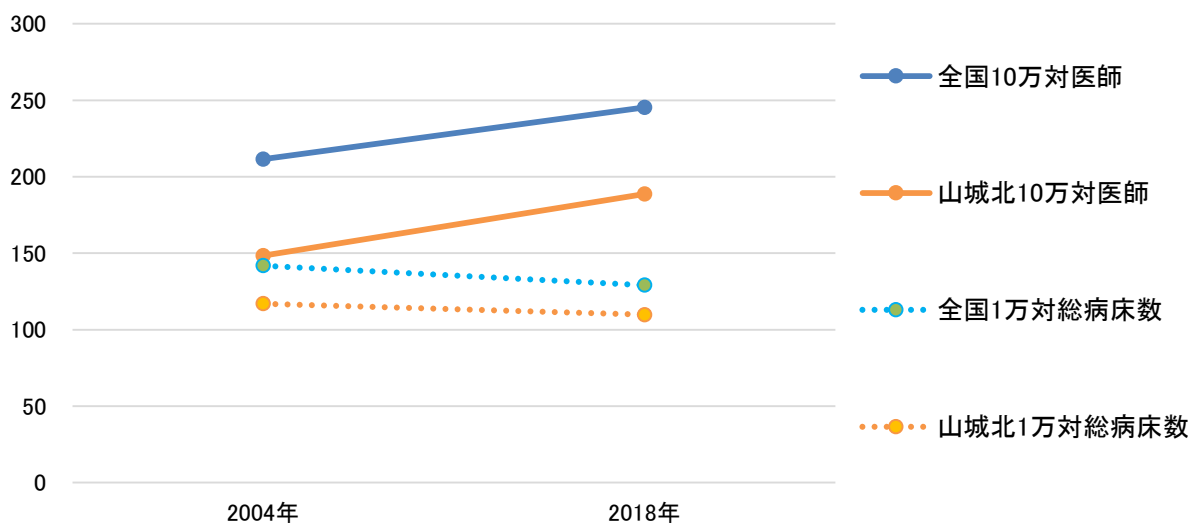
2004年の病院数が23(人口10万人当たり5.2病院(全国平均7.1)偏差値45)であったが、2018年に23(人口10万人当たり5.3病院(全国平均6.6)偏差値47)となり、14年間で増減がなかった。

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、2018年に304(人口10万人当たり69診療所(全国平均80)偏差値44)と、8診療所が増加した。

2004年の総病床数が5,207床(人口1万人当たり117(全国平均142)偏差値46)であったが、2018年に4,809床(人口1万人当たり110(全国平均129)偏差値46)と、398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。

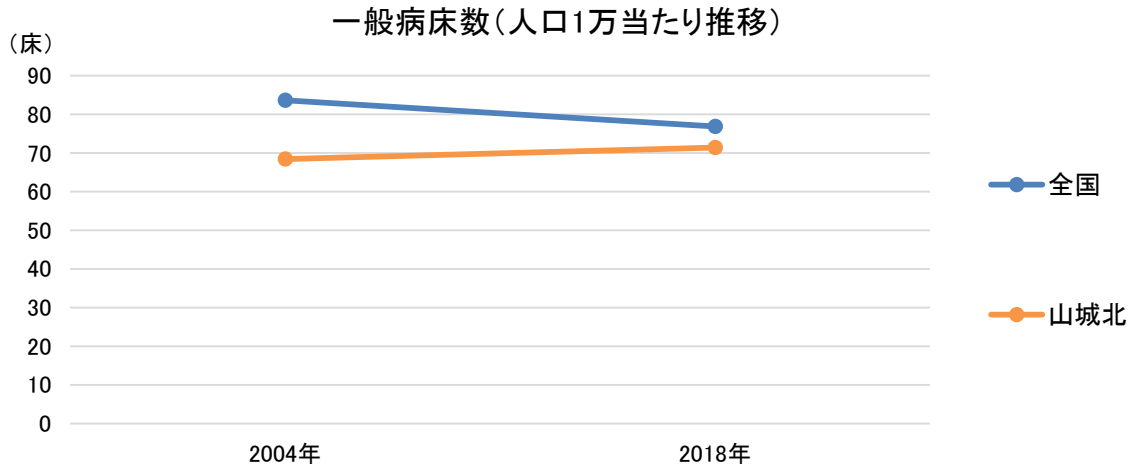
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が661人(人口10万人当たり149人(全国平均212人)偏差値42)であったが、2018年に827人(人口10万人当たり189人(全国平均245人)偏差値44)と、166人の増加、率にして25%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



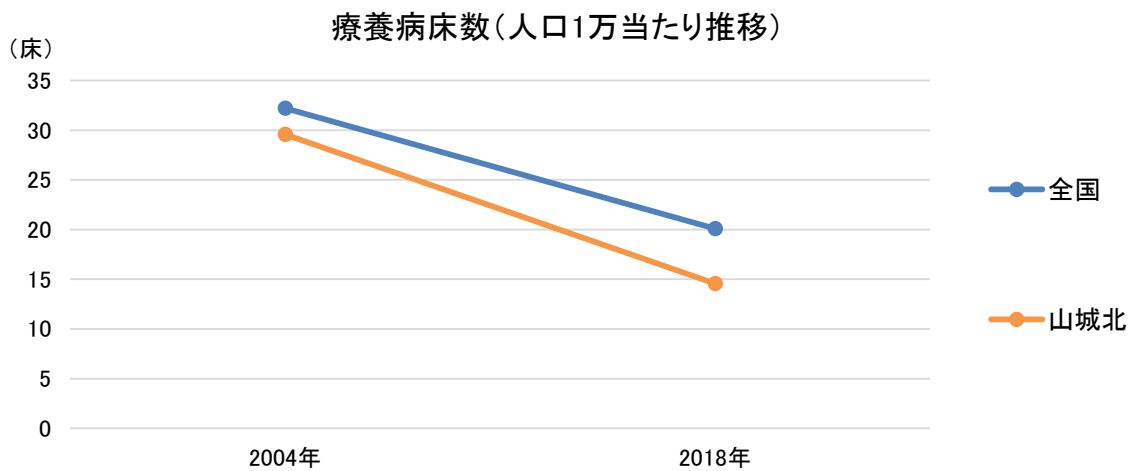
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,047床(人口1万人当たり68(全国平均84)偏差値45)であったが、2018年に3,129床(人口1万人当たり71(全国平均77)偏差値48)と、82床の増加、率にして3%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



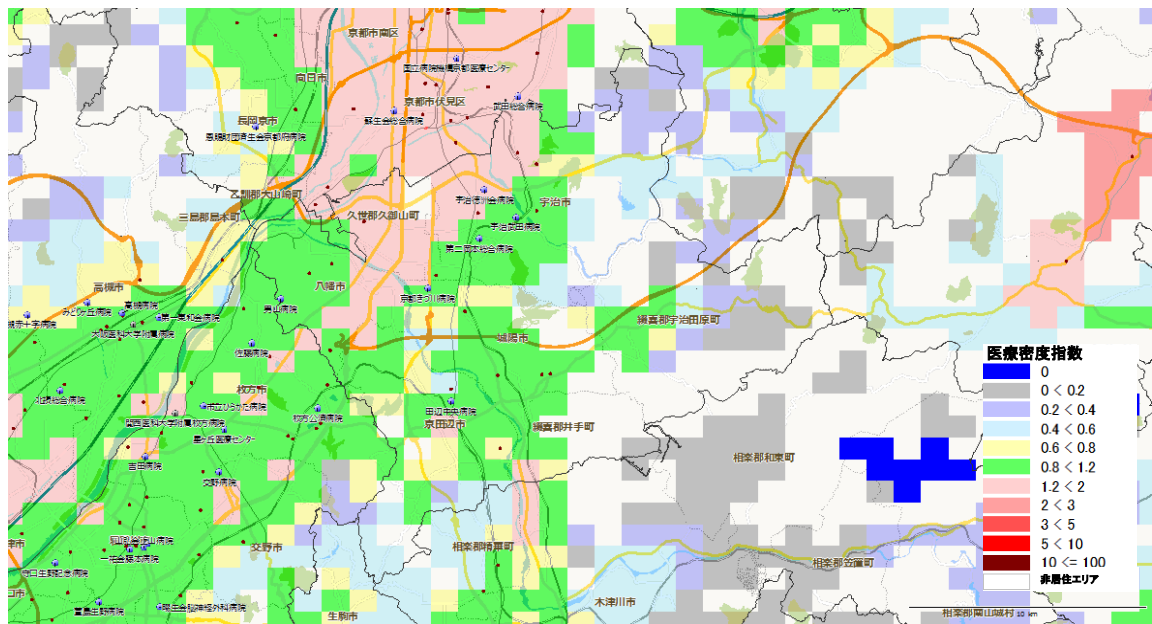
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が922床(75歳以上1,000人当たり30(全国平均32)偏差値48)であったが、2018年に736床(75歳以上1,000人当たり15(全国平均20)偏差値45)と、186床の減少、率にして20%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



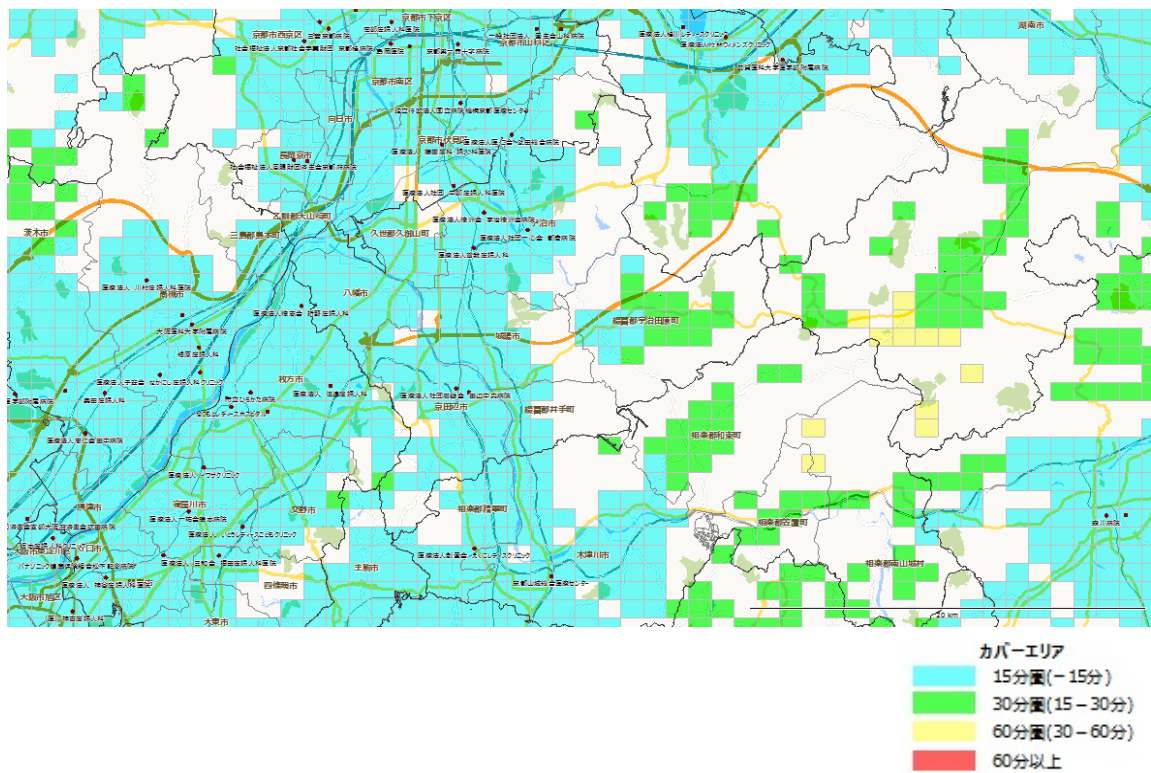
(山城北医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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)

※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))

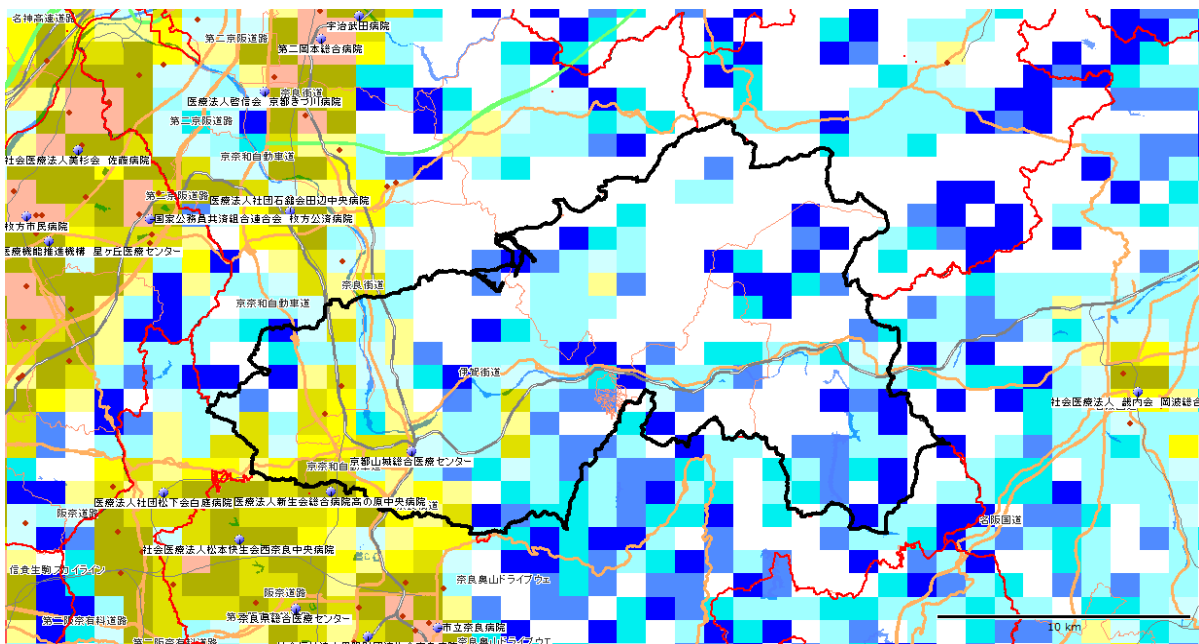


26-6. やましろみなみ 山城南医療圏

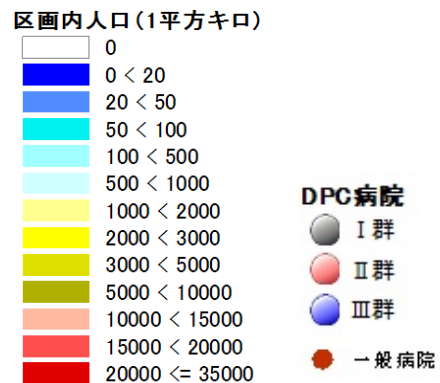
構成市区町村 [木津川市](#) [笠置町](#) [和束町](#) [精華町](#)
[南山城村](#)

※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



(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118千人へと増加し(2015年比+1%)、2040年に110千人へと減少する(2025年比-7%)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20千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 山城南の一人当たり医療費(国保)は362千円(偏差値51)、介護給付費は225千円(偏差値41)であり、医療費は全国平均レベルであるが、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は0.6、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39(病院医師数37、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34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42で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。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40と少なく、回復期病床数は偏差値55とやや多い。

*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： 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、1,205人(75歳以上1,000人当たりの偏差値48)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590床(偏差値41)、高齢者住宅等が615床(偏差値55)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、866人(75歳以上1,000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47、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホーム70、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム45、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57と多く、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72と非常に多い。介護職員(在宅)の合計は、64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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-36%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

【人口と医療需要】

山城南医療圏の総人口は、2005年108,225人が、2015年に117,192人と8%増加し、2025年の人口が118,125人と予測され、2005年→2025年の間に9%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23%増加し、2015年から2025年にかけて13%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】

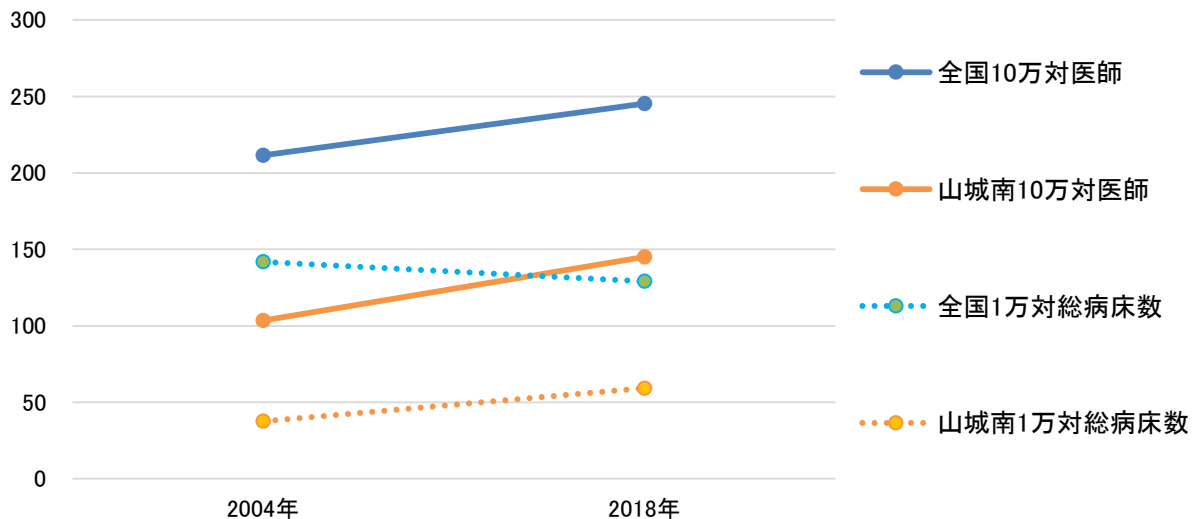
2004年の病院数が2(人口10万人当たり1.8病院(全国平均7.1)偏差値36)であったが、2018年に3(人口10万人当たり2.6病院(全国平均6.6)偏差値40)となり、14年間で1病院が増加した。

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、2018年に93(人口10万人当たり79診療所(全国平均80)偏差値49)と、16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、2018年に695床(人口1万人当たり59(全国平均129)偏差値37)と、288床の増加、率にして71%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。

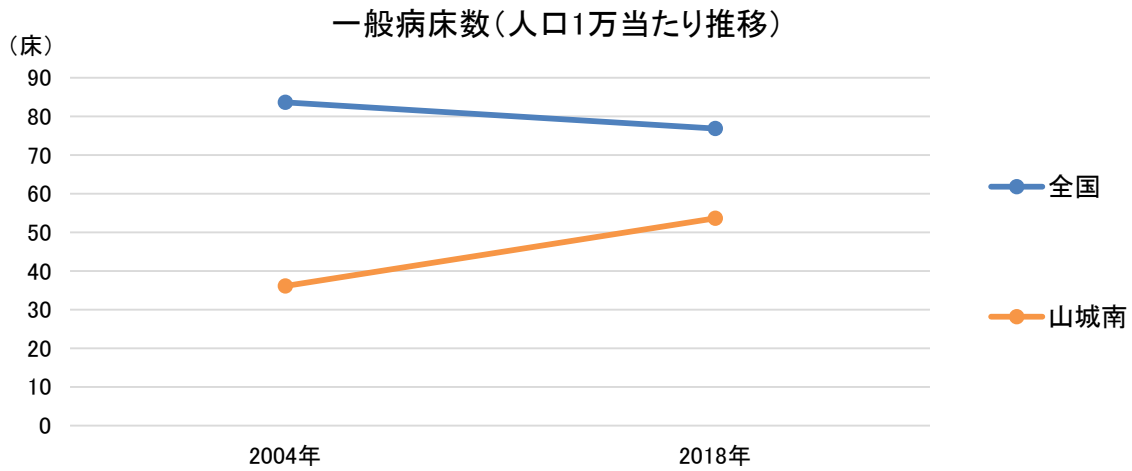
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が112人(人口10万人当たり103人(全国平均212人)偏差値37)であったが、2018年に170人(人口10万人当たり145人(全国平均245人)偏差値39)と、58人の増加、率にして52%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



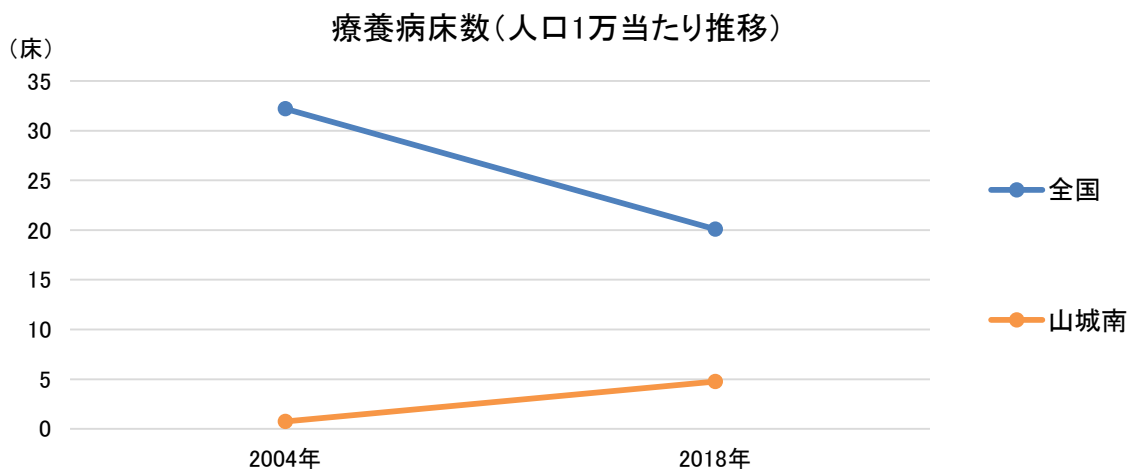
【一般病床の推移】

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、2018年に629床(人口1万人当たり54(全国平均77)偏差値41)と、238床の増加、率にして61%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



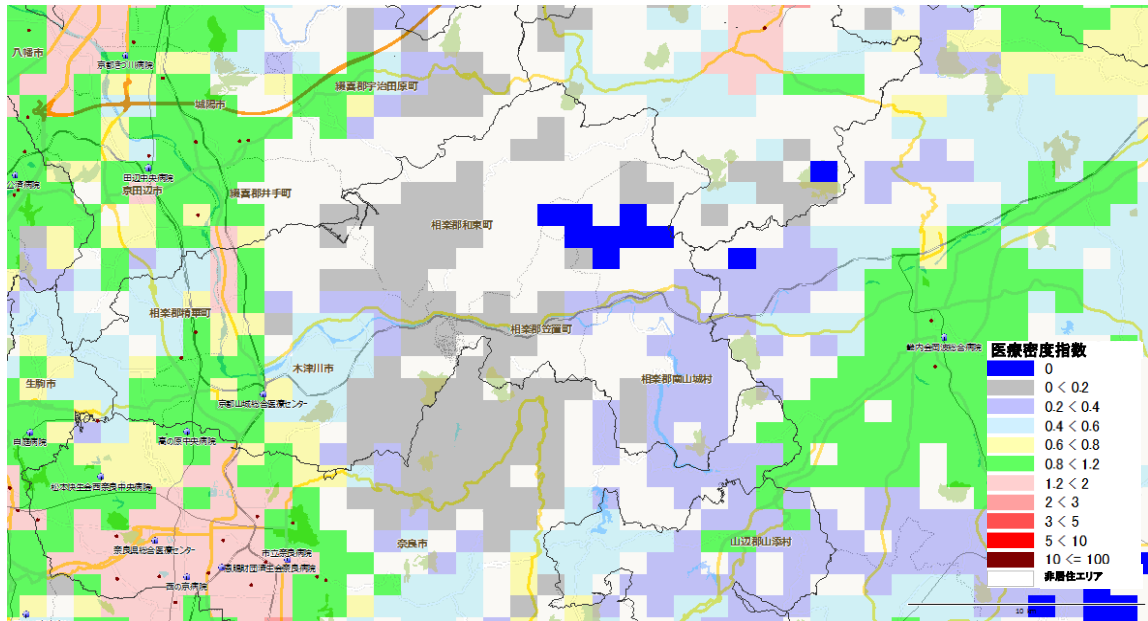
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が6床(75歳以上1,000人当たり1(全国平均32)偏差値32)であったが、2018年に56床(75歳以上1,000人当たり5(全国平均20)偏差値36)と、50床の増加、率にして833%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



(山城南医療圏) 3. 医療密度・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)

※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))

