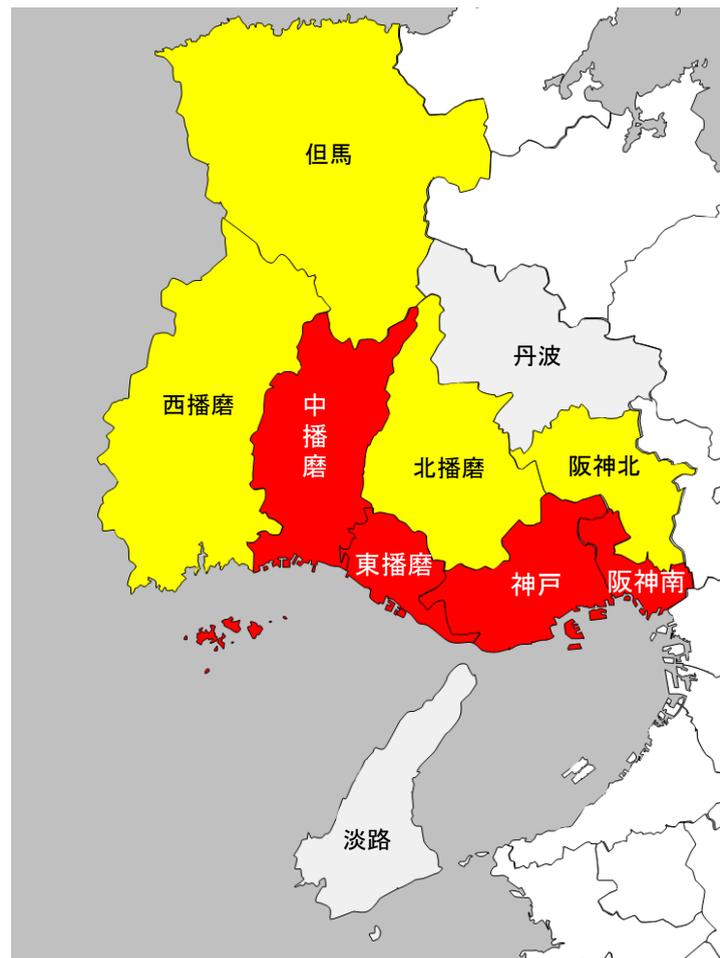


28. 兵庫県

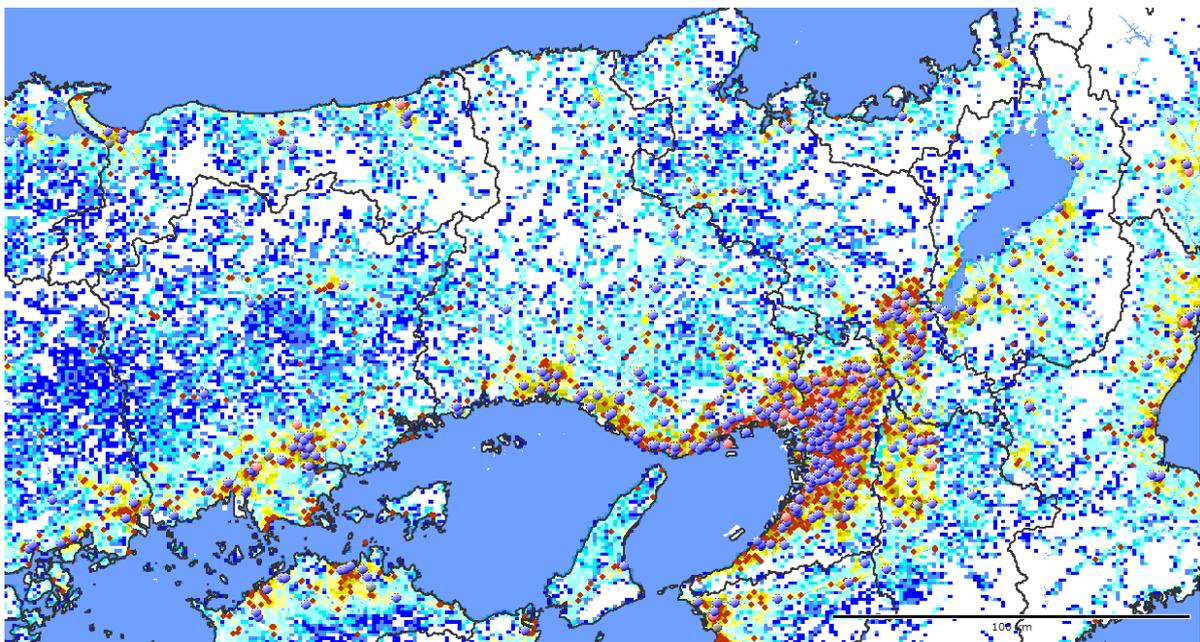


目次

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374千円(偏差値54)、介護給付費は251千円(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54)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51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50と全国平均レベルである。

***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、75,961人(75歳以上1,000人当たりの偏差値51)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40,470床(偏差値47)、高齢者住宅等が35,491床(偏差値54)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、52,216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53、軽費ホーム56、グループホーム45、サ高住57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51と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値54とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、11,085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-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。

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】

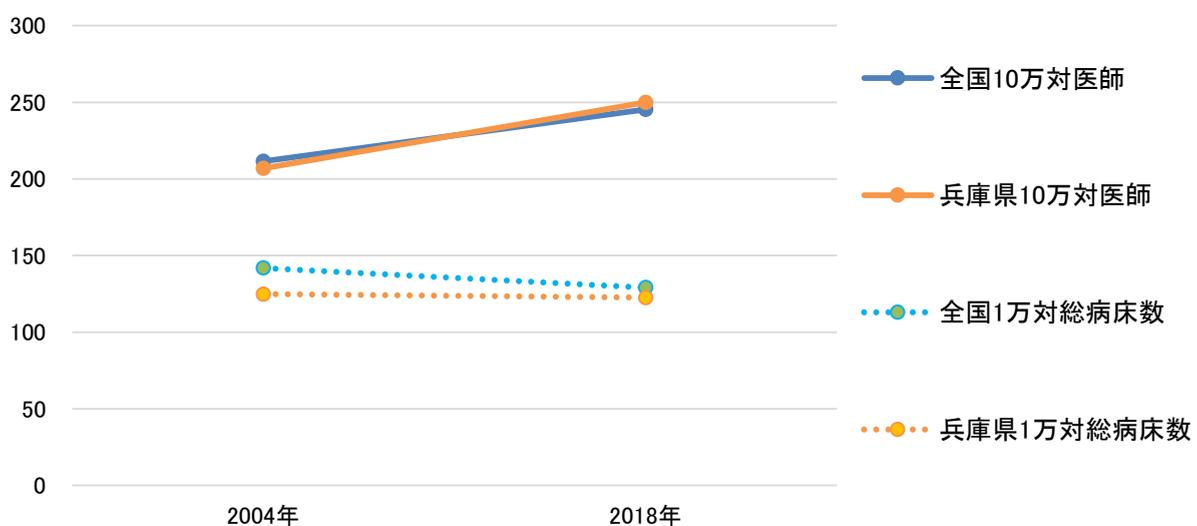
2004年の病院数が352(人口10万人当たり6.3病院(全国平均7.1)偏差値48)であったが、2018年に353(人口10万人当たり6.4病院(全国平均6.6)偏差値49)となり、14年間で1病院が増加した。

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、2018年に5,071(人口10万人当たり92診療所(全国平均80)偏差値56)と、300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、2018年に67,863床(人口1万人当たり123(全国平均129)偏差値49)と、1,965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。

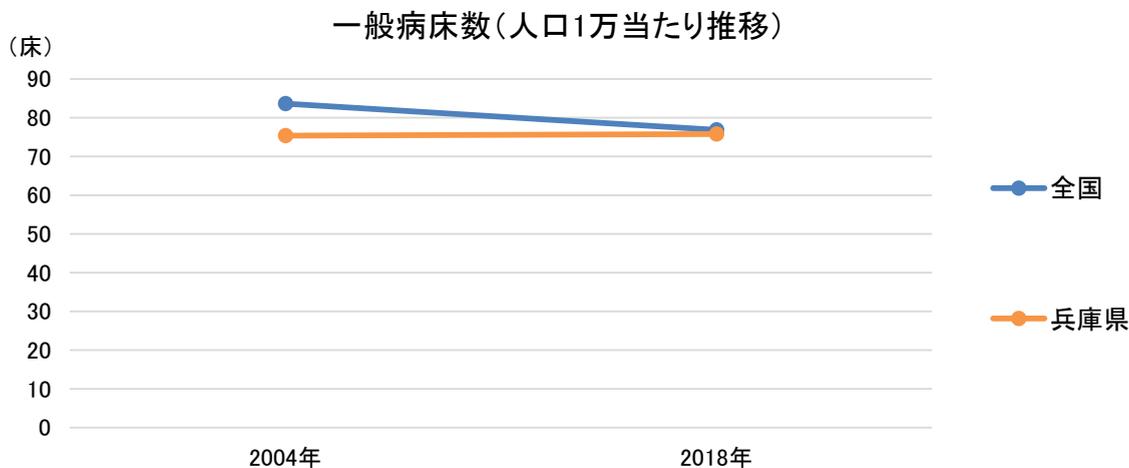
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が11,569人(人口10万人当たり207人(全国平均212人)偏差値49)であったが、2018年に13,829人(人口10万人当たり250人(全国平均245人)偏差値50)と、2,260人の増加、率にして20%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



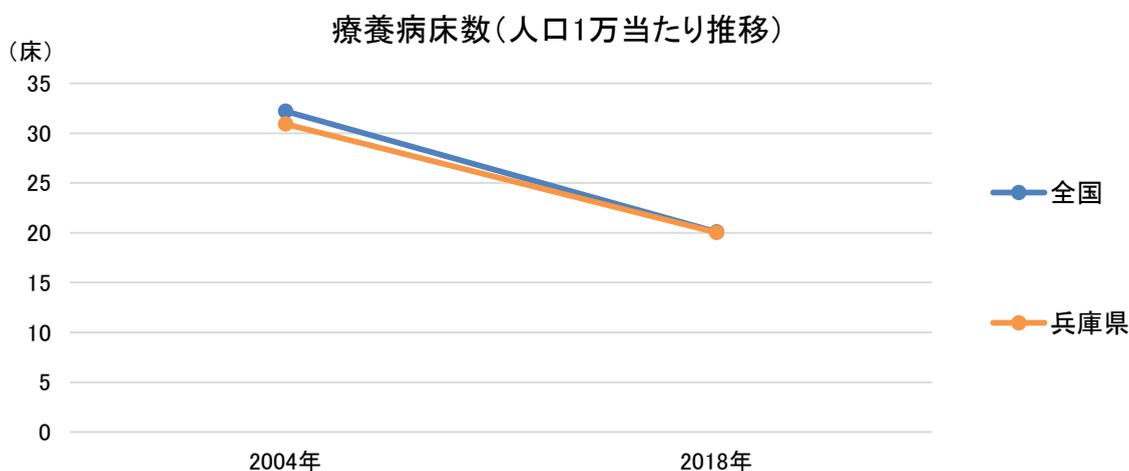
【一般病床の推移】

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、2018年に41,934床(人口1万人当たり76(全国平均77)偏差値50)と、195床の減少、率にして1%未満の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



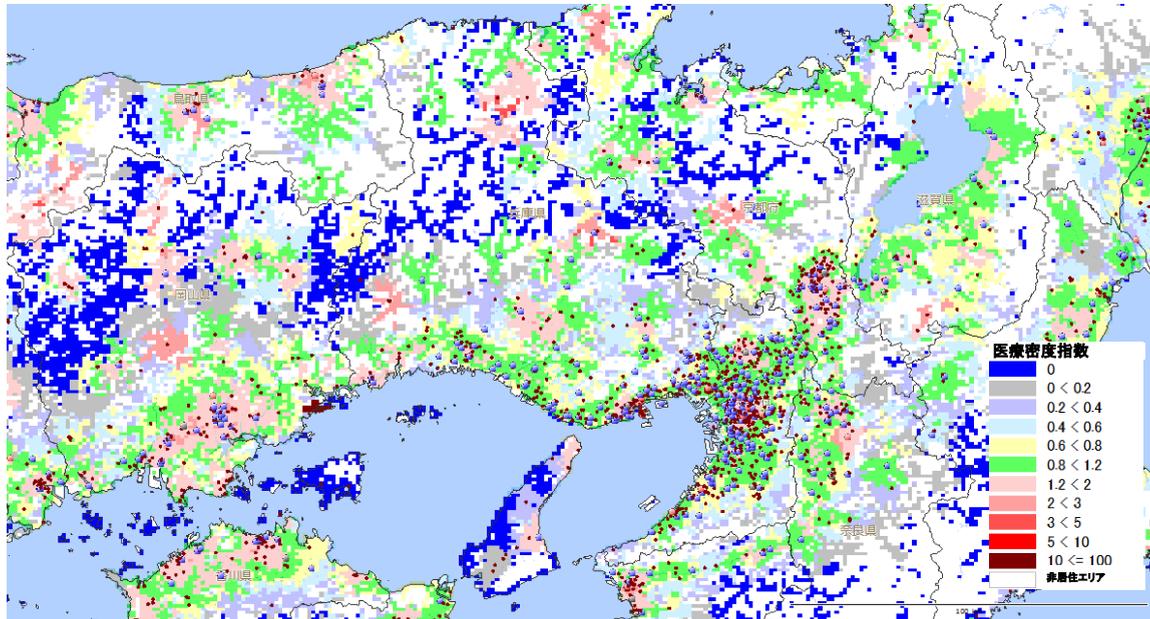
【療養病床の推移】

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、2018年に14,121床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値50)と、1080床の減少、率にして7%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



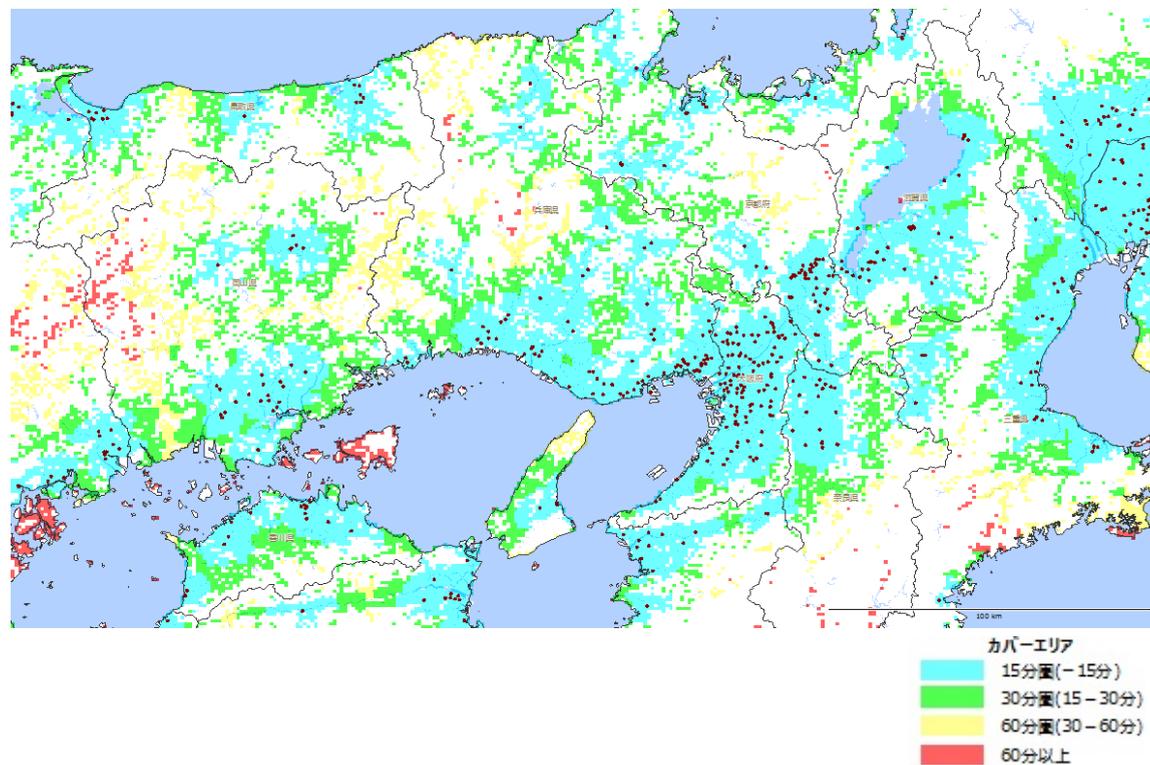
(兵庫県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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		
			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%
兵庫県	0.97	0.94	63,616	78,643	-23.6%
神戸	1.11	0.76	21,603	23,508	-8.8%
阪神南	1.01	1.14	9,503	13,330	-40.3%
阪神北	0.76	0.80	8,455	10,196	-20.6%
東播磨	0.95	1.32	6,000	9,355	-55.9%
北播磨	1.03	0.77	3,291	4,221	-28.2%
中播磨	0.86	0.98	5,633	7,298	-29.6%
西播磨	1.01	0.72	3,141	3,914	-24.6%
但馬	0.95	1.51	2,752	2,850	-3.6%
丹波	0.92	2.61	1,144	1,671	-46.1%
淡路	0.74	1.02	2,094	2,300	-9.9%

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 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	356	(44)	1.000	139	(31)	1.000	192	(17)	1.000	255	(34)
兵庫県	374	54	1.032	144	52	1.019	202	56	1.033	251	49
神戸	369	53	1.042	140	50	1.016	201	55	1.054	261	52
阪神南	365	52	1.032	135	49	0.982	201	55	1.051	254	50
阪神北	370	53	1.004	140	50	0.975	200	55	1.005	229	42
東播磨	387	57	1.038	147	53	1.015	210	60	1.042	217	39
北播磨	397	59	1.058	165	58	1.125	204	57	1.005	254	50
中播磨	364	52	1.023	140	50	1.011	198	53	1.027	260	52
西播磨	398	60	1.051	166	59	1.123	208	59	1.014	253	50
但馬	369	53	0.981	149	54	1.018	196	52	0.964	296	62
丹波	404	61	1.068	171	60	1.155	206	58	1.005	268	54
淡路	374	54	1.027	147	53	1.033	202	56	1.029	265	53
出典	<p><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。</p>										

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	929	(120)	1.000	466	(100)	1.000	429	(38)	1.000
兵庫県	1,005	56	1.082	502	54	1.082	463	59	1.075
神戸	1,033	59	1.117	509	54	1.101	481	64	1.124
阪神南	1,067	62	1.151	518	55	1.125	505	70	1.168
阪神北	1,008	57	1.101	516	55	1.135	447	55	1.047
東播磨	978	54	1.058	475	51	1.042	461	58	1.064
北播磨	1,014	57	1.081	550	58	1.159	431	51	1.002
中播磨	931	50	1.004	446	48	0.967	446	55	1.035
西播磨	973	54	1.036	514	55	1.084	432	51	1.001
但馬	826	42	0.871	404	44	0.822	398	42	0.937
丹波	1,004	56	1.046	555	59	1.125	419	48	0.967
淡路	1,032	59	1.072	570	60	1.150	435	52	1.003
出典	<p><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</p>								

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	8,372		6.6	(3.9)	102,105		80	(19.0)
兵庫県	353	4.2%	6.4	49	5,071	5.0%	92	56
神戸	110	31%	7.2	51	1,582	31%	103	62
阪神南	53	15%	5.1	46	1,146	23%	111	66
阪神北	37	10%	5.1	46	611	12%	85	52
東播磨	39	11%	5.4	47	544	11%	76	48
北播磨	22	6%	8.1	54	208	4%	76	48
中播磨	38	11%	6.6	50	443	9%	76	48
西播磨	24	7%	9.2	57	176	3%	68	43
但馬	11	3%	6.5	50	144	3%	85	52
丹波	8	2%	7.5	52	82	2%	77	48
淡路	11	3%	8.1	54	135	3%	100	60
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 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	102,105		80	(19.0)	95,171		75	(18.9)	6,934		5.5	(5.8)
兵庫県	5,071	5.0%	92	56	4,868	5.1%	88	57	203	2.9%	3.7	47
神戸	1,582	31%	103	62	1,527	31%	99	63	55	27%	3.6	47
阪神南	1,146	23%	111	66	1,108	23%	107	67	38	19%	3.7	47
阪神北	611	12%	85	52	591	12%	82	54	20	10%	2.8	45
東播磨	544	11%	76	48	512	11%	71	48	32	16%	4.5	48
北播磨	208	4%	76	48	197	4%	72	49	11	5%	4.0	48
中播磨	443	9%	76	48	420	9%	73	49	23	11%	4.0	47
西播磨	176	3%	68	43	167	3%	64	44	9	4%	3.5	47
但馬	144	3%	85	52	142	3%	83	55	2	1%	1.2	43
丹波	82	2%	77	48	77	2%	73	49	5	2%	4.7	49
淡路	135	3%	100	60	127	3%	94	60	8	4%	5.9	51
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 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	1,546,554		1,217	(476)	94,853		75	(91)	1,641,407		1,291	(530)
兵庫県	65,212	4.2%	1,178	49	2,651	2.8%	48	47	67,863	4.1%	1,226	49
神戸	18,928	29%	1,231	50	632	24%	41	46	19,560	29%	1,272	50
阪神南	9,703	15%	937	44	405	15%	39	46	10,108	15%	976	44
阪神北	8,644	13%	1,198	50	316	12%	44	47	8,960	13%	1,242	49
東播磨	7,668	12%	1,070	47	480	18%	67	49	8,148	12%	1,137	47
北播磨	4,458	7%	1,636	59	134	5%	49	47	4,592	7%	1,685	57
中播磨	6,690	10%	1,155	49	350	13%	60	48	7,040	10%	1,216	49
西播磨	3,585	5%	1,377	53	155	6%	60	48	3,740	6%	1,437	53
但馬	1,968	3%	1,156	49	23	1%	14	43	1,991	3%	1,170	48
丹波	1,498	2%	1,411	54	36	1%	34	46	1,534	2%	1,445	53
淡路	2,070	3%	1,532	57	120	5%	89	52	2,190	3%	1,620	56
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 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	890,712		701	(223)	319,506		251	(200)	329,692		259	(209)
兵庫県	39,473	4.4%	713	51	13,931	4.4%	252	50	11,604	3.5%	210	48
神戸	12,243	31%	796	54	3,050	22%	198	47	3,575	31%	233	49
阪神南	6,657	17%	643	47	2,278	16%	220	48	732	6%	71	41
阪神北	4,630	12%	642	47	2,382	17%	330	54	1,582	14%	219	48
東播磨	4,582	12%	639	47	1,616	12%	225	49	1,462	13%	204	47
北播磨	2,635	7%	967	62	970	7%	356	55	847	7%	311	52
中播磨	4,043	10%	698	50	1,345	10%	232	49	1,296	11%	224	48
西播磨	1,996	5%	767	53	667	5%	256	50	918	8%	353	54
但馬	1,184	3%	696	50	217	2%	127	44	556	5%	327	53
丹波	736	2%	693	50	492	4%	463	61	266	2%	251	50
淡路	767	2%	568	44	914	7%	676	71	370	3%	274	51
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 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				地域包括ケア病床数			
	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)
兵庫県	3,722	4.6%	67	51	4,829	6.1%	87	53
神戸	946	25%	62	50	1,684	35%	110	57
阪神南	621	17%	60	49	649	13%	63	50
阪神北	573	15%	79	53	466	10%	65	50
東播磨	435	12%	61	49	402	8%	56	49
北播磨	313	8%	115	61	385	8%	141	61
中播磨	382	10%	66	51	596	12%	103	56
西播磨	178	5%	68	51	233	5%	90	54
但馬	50	1%	29	43	202	4%	119	58
丹波	44	1%	41	45	103	2%	97	55
淡路	180	5%	133	65	109	2%	81	53
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 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	440,405	392,862	15,873	1,086,693	494,667	292,291	44.3%	(27%)	5.2%	(22%)
兵庫県	17,667	16,646	185	46,768	22,774	13,153	42.2%	49	1.4%	48
神戸	5,327	4,690	45	13,372	7,561	2,768	38.3%	48	1.6%	48
阪神南	2,228	2,212	0	7,459	4,477	2,230	33.1%	46	0.0%	48
阪神北	2,545	2,471	0	5,838	2,129	2,267	53.7%	54	0.0%	48
東播磨	1,972	1,964	0	5,788	2,660	1,666	42.5%	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	1,441	1,435	0	5,114	2,646	1,172	35.2%	47	0.0%	48
西播磨	965	961	0	2,529	994	617	49.2%	52	0.0%	48
但馬	1,343	1,164	117	585	0	80	100.0%	71	59.4%	74
丹波	320	316	0	1,096	338	492	48.3%	52	0.0%	48
淡路	441	377	0	1,614	390	914	49.2%	52	0.0%	48
出典	地方厚生局指定一覧令和元年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 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	2,217,312		1,745	(819)	923,436		727	(264)
兵庫県	97,740	4.4%	1,766	50	39,432	4.3%	712	49
神戸	31,416	32%	2,044	54	11,052	28%	719	50
阪神南	20,124	21%	1,943	52	6,948	18%	671	48
阪神北	8,832	9%	1,224	44	3,732	9%	517	42
東播磨	12,588	13%	1,757	50	6,072	15%	847	55
北播磨	4,152	4%	1,524	47	1,380	3%	507	42
中播磨	13,848	14%	2,391	58	6,336	16%	1,094	64
西播磨	1,896	2%	728	38	1,068	3%	410	38
但馬	2,196	2%	1,290	44	1,272	3%	747	51
丹波	840	1%	791	38	552	1%	520	42
淡路	1,848	2%	1,367	45	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	311,963		245	(92)	208,127		164	(73)	103,836		82	(24)
兵庫県	13,829	4.4%	250	50	8,831	4.2%	160	49	4,998	4.8%	90	54
神戸	4,768	34%	310	57	3,140	36%	204	56	1,628	33%	106	60
阪神南	3,004	22%	290	55	1,937	22%	187	53	1,067	21%	103	59
阪神北	1,397	10%	194	44	796	9%	110	43	601	12%	83	51
東播磨	1,500	11%	209	46	923	10%	129	45	577	12%	81	49
北播磨	629	5%	231	48	433	5%	159	49	196	4%	72	46
中播磨	1,273	9%	220	47	815	9%	141	47	458	9%	79	49
西播磨	424	3%	163	41	262	3%	101	41	162	3%	62	42
但馬	342	2%	201	45	215	2%	126	45	127	3%	75	47
丹波	203	1%	191	44	131	1%	123	44	72	1%	68	44
淡路	289	2%	214	47	179	2%	132	46	110	2%	81	50
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 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	29,158		22.9	(11.4)	14,021		11.0	(4.9)	11,300		8.9	(4.1)
兵庫県	1,342	4.6%	24.2	51	631	4.5%	11.4	51	483	4.3%	8.7	50
神戸	499	37%	32.5	58	240	38%	15.6	59	177	37%	11.5	56
阪神南	245	18%	23.7	51	132	21%	12.7	54	93	19%	9.0	50
阪神北	155	12%	21.5	49	59	9%	8.2	44	47	10%	6.5	44
東播磨	153	11%	21.3	49	70	11%	9.8	47	59	12%	8.2	48
北播磨	75	6%	27.5	54	24	4%	8.8	45	21	4%	7.7	47
中播磨	120	9%	20.7	48	54	9%	9.3	46	45	9%	7.8	47
西播磨	32	2%	12.3	41	17	3%	6.5	41	13	3%	5.0	40
但馬	27	2%	15.9	44	15	2%	8.8	45	9	2%	5.3	41
丹波	15	1%	14.1	42	8	1%	7.5	43	7	1%	6.6	44
淡路	21	2%	15.5	44	12	2%	8.9	46	12	2%	8.9	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 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	5,732		4.5	(2.2)	9,911		7.8	(3.2)	7,569		6.0	(2.7)
兵庫県	225	3.9%	4.1	48	542	5.5%	9.8	56	357	4.7%	6.5	52
神戸	78	35%	5.1	53	166	31%	10.8	59	127	36%	8.3	58
阪神南	51	23%	4.9	52	120	22%	11.6	62	90	25%	8.7	60
阪神北	28	12%	3.9	47	60	11%	8.3	52	30	8%	4.2	43
東播磨	23	10%	3.2	44	65	12%	9.1	54	38	11%	5.3	48
北播磨	12	5%	4.4	50	25	5%	9.2	54	11	3%	4.0	43
中播磨	19	8%	3.3	44	63	12%	10.9	60	30	8%	5.2	47
西播磨	6	3%	2.3	40	12	2%	4.6	40	10	3%	3.8	42
但馬	2	1%	1.2	35	12	2%	7.0	48	8	2%	4.7	45
丹波	2	1%	1.9	38	10	2%	9.4	55	5	1%	4.7	45
淡路	4	2%	3.0	43	9	2%	6.7	46	8	2%	5.9	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 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	9,675		7.6	(3.7)	21,907		17.2	(7.1)	16,875		13.3	(4.6)
兵庫県	370	3.8%	6.7	47	967	4.4%	17.5	50	791	4.7%	14.3	52
神戸	153	41%	10.0	56	332	34%	21.6	56	277	35%	18.0	60
阪神南	69	19%	6.7	47	188	19%	18.2	51	147	19%	14.2	52
阪神北	33	9%	4.6	42	97	10%	13.4	45	84	11%	11.6	46
東播磨	36	10%	5.0	43	113	12%	15.8	48	103	13%	14.4	52
北播磨	17	5%	6.2	46	39	4%	14.3	46	41	5%	15.0	54
中播磨	31	8%	5.4	44	107	11%	18.5	52	68	9%	11.7	47
西播磨	18	5%	6.9	48	34	4%	13.1	44	32	4%	12.3	48
但馬	4	1%	2.3	36	22	2%	12.9	44	11	1%	6.5	35
丹波	4	1%	3.8	40	12	1%	11.3	42	11	1%	10.4	44
淡路	5	1%	3.7	39	23	2%	17.0	50	17	2%	12.6	48
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 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	6,200		4.9	(2.2)	6,967		5.5	(2.5)	5,943		4.7	(3.2)
兵庫県	277	4.5%	5.0	51	306	4.4%	5.5	50	281	4.7%	5.1	51
神戸	98	35%	6.4	57	99	32%	6.4	54	114	41%	7.4	59
阪神南	52	19%	5.0	51	67	22%	6.5	54	57	20%	5.5	53
阪神北	37	13%	5.1	51	29	9%	4.0	44	18	6%	2.5	43
東播磨	24	9%	3.3	43	42	14%	5.9	52	29	10%	4.0	48
北播磨	16	6%	5.9	55	14	5%	5.1	49	9	3%	3.3	46
中播磨	23	8%	4.0	46	34	11%	5.9	52	29	10%	5.0	51
西播磨	14	5%	5.4	52	6	2%	2.3	37	11	4%	4.2	49
但馬	6	2%	3.5	44	9	3%	5.3	49	4	1%	2.3	43
丹波	4	1%	3.8	45	1	0%	0.9	31	5	2%	4.7	50
淡路	3	1%	2.2	38	5	2%	3.7	43	5	2%	3.7	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 28-17 専門医数(麻醉科、病理、救急科)

二次医療圏	麻醉科				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	7,382		5.8	(3.3)	1,669		1.3	(1.0)	4,262		3.4	(2.1)
兵庫県	323	4.4%	5.8	50	69	4.1%	1.2	49	179	4.2%	3.2	49
神戸	115	36%	7.5	55	22	32%	1.4	51	63	35%	4.1	54
阪神南	83	26%	8.0	57	15	22%	1.4	51	47	26%	4.5	56
阪神北	32	10%	4.4	46	9	13%	1.2	49	11	6%	1.5	41
東播磨	33	10%	4.6	46	11	16%	1.5	52	24	13%	3.3	50
北播磨	9	3%	3.3	42	1	1%	0.4	40	6	3%	2.2	45
中播磨	30	9%	5.2	48	8	12%	1.4	51	9	5%	1.6	41
西播磨	9	3%	3.5	43	0	0%	0	37	0	0%	0	34
但馬	3	1%	1.8	38	1	1%	0.6	43	13	7%	7.6	70
丹波	1	0%	0.9	35	0	0%	0	37	2	1%	1.9	43
淡路	8	2%	5.9	50	2	3%	1.5	52	4	2%	3.0	48
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 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	2,220		1.7	(1.3)	2,758		2.2	(1.5)
兵庫県	110	5.0%	2.0	52	113	4.1%	2.0	49
神戸	54	49%	3.5	64	32	28%	2.1	49
阪神南	21	19%	2.0	52	26	23%	2.5	52
阪神北	9	8%	1.2	46	17	15%	2.4	51
東播磨	6	5%	0.8	43	12	11%	1.7	47
北播磨	3	3%	1.1	45	3	3%	1.1	43
中播磨	10	9%	1.7	50	15	13%	2.6	53
西播磨	3	3%	1.2	45	5	4%	1.9	48
但馬	3	3%	1.8	50	0	0%	0	35
丹波	0	0%	0	36	2	2%	1.9	48
淡路	1	1%	0.7	42	1	1%	0.7	40
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 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)	311,289		245	(103)
兵庫県	6,304	4.5%	114	51	15,068	4.8%	272	53
神戸	1,834	29%	119	52	5,204	35%	339	59
阪神南	1,027	16%	99	48	3,054	20%	295	55
阪神北	707	11%	98	48	1,865	12%	258	51
東播磨	748	12%	104	49	1,711	11%	239	49
北播磨	539	9%	198	65	601	4%	221	48
中播磨	661	10%	114	51	1,331	9%	230	49
西播磨	317	5%	122	52	486	3%	187	44
但馬	116	2%	68	43	299	2%	176	43
丹波	88	1%	83	45	226	1%	213	47
淡路	267	4%	197	65	291	2%	215	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 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	14,484		0.9	(0.4)	1,483		0.1	(0.1)	11,549		0.7	(0.2)
兵庫県	898	6.2%	1.3	59	71	4.8%	0.1	51	559	4.8%	0.8	54
神戸	286	32%	1.5	63	27	38%	0.1	56	174	31%	0.9	58
阪神南	217	24%	1.8	70	12	17%	0.1	51	111	20%	0.9	59
阪神北	117	13%	1.4	61	4	6%	0.0	44	60	11%	0.7	49
東播磨	82	9%	1.0	53	3	4%	0.0	43	55	10%	0.7	50
北播磨	39	4%	1.0	52	5	7%	0.1	55	24	4%	0.6	46
中播磨	60	7%	0.9	50	8	11%	0.1	54	58	10%	0.9	56
西播磨	21	2%	0.5	42	4	6%	0.1	52	28	5%	0.7	51
但馬	33	4%	1.0	54	1	1%	0.0	42	20	4%	0.6	47
丹波	10	1%	0.5	42	4	6%	0.2	67	10	2%	0.5	43
淡路	33	4%	1.3	60	3	4%	0.1	54	19	3%	0.8	53
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 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	1,719,101		105	(17)	1,004,501		62	(12)	714,600		44	(16)
兵庫県	75,961	4.4%	108	51	40,470	4.0%	57	47	35,491	5.0%	50	54
神戸	25,511	34%	130	64	11,903	29%	60	49	13,608	38%	69	66
阪神南	12,363	16%	101	47	6,063	15%	49	40	6,300	18%	51	55
阪神北	9,948	13%	115	56	4,273	11%	49	40	5,675	16%	66	64
東播磨	7,227	10%	92	42	4,000	10%	51	41	3,227	9%	41	48
北播磨	3,612	5%	92	42	2,676	7%	68	55	936	3%	24	37
中播磨	7,354	10%	108	52	4,085	10%	60	49	3,269	9%	48	53
西播磨	3,521	5%	92	42	2,625	6%	68	56	896	3%	23	37
但馬	2,904	4%	92	42	2,210	5%	70	57	694	2%	22	36
丹波	1,247	2%	68	28	969	2%	53	43	278	1%	15	32
淡路	2,274	3%	92	42	1,666	4%	67	55	608	2%	25	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	368,125		23	(6.0)	584,338		36	(9.9)	52,038		3.2	(3.8)
兵庫県	14,555	4.0%	21	47	24,089	4.1%	34	48	1,826	3.5%	2.6	48
神戸	5,267	36%	27	57	5,957	25%	30	44	679	37%	3.4	51
阪神南	2,376	16%	19	45	3,602	15%	29	43	85	5%	0.7	43
阪神北	1,435	10%	17	40	2,643	11%	31	45	195	11%	2.3	48
東播磨	1,449	10%	18	43	2,280	9%	29	43	271	15%	3.4	51
北播磨	682	5%	17	41	1,756	7%	45	59	238	13%	6.1	58
中播磨	1,046	7%	15	38	2,718	11%	40	54	321	18%	4.7	54
西播磨	796	5%	21	47	1,829	8%	48	62	0	0%	0	42
但馬	573	4%	18	43	1,637	7%	52	66	0	0%	0	42
丹波	376	3%	20	47	593	2%	32	46	0	0%	0	42
淡路	555	4%	22	50	1,074	4%	43	58	37	2%	1.5	46
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 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	240,971		14.8	(10.9)	23,545		1.4	(2.1)	204,406		12.5	(5.7)
兵庫県	12,560	5.2%	17.8	53	1,967	8.4%	2.8	56	6,706	3.3%	9.5	45
神戸	6,077	48%	30.9	65	1,312	67%	6.7	75	2,241	33%	11.4	48
阪神南	2,117	17%	17.3	52	30	2%	0.2	44	962	14%	7.8	42
阪神北	2,644	21%	30.6	65	262	13%	3.0	57	711	11%	8.2	42
東播磨	719	6%	9.1	45	0	0%	0	43	697	10%	8.9	44
北播磨	72	1%	1.8	38	120	6%	3.1	58	299	4%	7.6	41
中播磨	833	7%	12.2	48	0	0%	0	43	615	9%	9.0	44
西播磨	98	1%	2.6	39	6	0%	0.2	44	342	5%	8.9	44
但馬	0	0%	0	36	57	3%	1.8	52	438	7%	13.9	52
丹波	0	0%	0	36	0	0%	0	43	153	2%	8.3	43
淡路	0	0%	0	36	180	9%	7.3	77	248	4%	10.0	46
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 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	245,678		15.1	(7.4)	25,821		1.6	(1.9)	219,857		13.5	(7.1)
兵庫県	14,258	5.8%	20.2	57	1,913	7.4%	2.7	56	12,345	5.6%	17.5	56
神戸	3,978	28%	20.2	57	70	4%	0.4	44	3,908	32%	19.8	59
阪神南	3,191	22%	26.0	65	331	17%	2.7	56	2,860	23%	23.3	64
阪神北	2,058	14%	23.8	62	565	30%	6.5	76	1,493	12%	17.3	55
東播磨	1,811	13%	23.0	61	584	31%	7.4	80	1,227	10%	15.6	53
北播磨	445	3%	11.3	45	124	6%	3.2	58	321	3%	8.2	43
中播磨	1,821	13%	26.7	66	100	5%	1.5	49	1,721	14%	25.2	67
西播磨	450	3%	11.7	46	70	4%	1.8	51	380	3%	9.9	45
但馬	199	1%	6.3	38	47	2%	1.5	50	152	1%	4.8	38
丹波	125	1%	6.8	39	22	1%	1.2	48	103	1%	5.6	39
淡路	180	1%	7.3	40	0	0%	0	42	180	1%	7.3	41
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 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	174,893		10.7	(2.2)	119,205		7.3	(1.9)	55,688		3.4	(1.2)
兵庫県	7,550	4.3%	10.7	50	4,759	4.0%	6.7	47	2,791	5.0%	4.0	55
神戸	2,439	32%	12.4	58	1,578	33%	8.0	54	861	31%	4.4	58
阪神南	1,208	16%	9.9	46	609	13%	5.0	38	599	21%	4.9	63
阪神北	872	12%	10.1	47	571	12%	6.6	46	301	11%	3.5	51
東播磨	756	10%	9.6	45	515	11%	6.5	46	241	9%	3.1	47
北播磨	452	6%	11.5	54	309	6%	7.9	53	144	5%	3.7	52
中播磨	790	10%	11.6	54	495	10%	7.3	50	296	11%	4.3	58
西播磨	330	4%	8.6	40	221	5%	5.8	42	109	4%	2.8	45
但馬	303	4%	9.6	45	192	4%	6.1	44	111	4%	3.5	51
丹波	139	2%	7.6	36	92	2%	5.0	38	47	2%	2.6	43
淡路	261	3%	10.5	49	178	4%	7.2	49	83	3%	3.4	49
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 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	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (介護施設 等)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (在宅)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,513,115		93	(11.3)	1,294,087		79	(10.6)	219,028		13.4	(5.3)
兵庫県	63,300	4.2%	90	47	52,216	4.0%	74	45	11,085	5.1%	15.7	54
神戸	19,008	30%	97	53	15,389	29%	78	49	3,620	33%	18.4	59
阪神南	10,926	17%	89	47	7,891	15%	64	36	3,035	27%	24.7	71
阪神北	7,024	11%	81	40	5,881	11%	68	39	1,143	10%	13.2	50
東播磨	6,612	10%	84	42	5,658	11%	72	43	954	9%	12.1	48
北播磨	3,432	5%	87	45	3,188	6%	81	52	244	2%	6.2	36
中播磨	6,195	10%	91	48	5,087	10%	75	46	1,108	10%	16.3	55
西播磨	3,373	5%	88	46	3,047	6%	79	50	326	3%	8.5	41
但馬	2,909	5%	92	50	2,669	5%	85	55	239	2%	7.6	39
丹波	1,407	2%	77	36	1,260	2%	69	40	147	1%	8.0	40
淡路	2,414	4%	98	54	2,146	4%	87	57	269	2%	10.9	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 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	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,228,040		75	(35)	552,189		34	(14)	1,116,943		68	(24)
兵庫県	54,858	4.5%	78	51	36,873	6.7%	52	63	53,980	4.8%	77	53
神戸	16,092	29%	82	52	11,710	32%	59	68	17,248	32%	88	58
阪神南	17,674	32%	144	70	7,946	22%	65	72	12,983	24%	106	66
阪神北	6,562	12%	76	50	4,094	11%	47	60	6,304	12%	73	52
東播磨	3,542	6%	45	41	3,359	9%	43	56	4,995	9%	63	48
北播磨	2,015	4%	51	43	1,389	4%	35	51	1,568	3%	40	38
中播磨	4,183	8%	61	46	4,373	12%	64	72	5,316	10%	78	54
西播磨	1,624	3%	42	41	1,182	3%	31	48	1,761	3%	46	40
但馬	1,498	3%	48	42	1,189	3%	38	53	1,657	3%	53	43
丹波	658	1%	36	39	474	1%	26	44	768	1%	42	39
淡路	1,010	2%	41	40	1,157	3%	47	59	1,380	3%	56	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 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			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%
兵庫県	352	6.3	48	353	6.4	49	1	0%
神戸	107	7.0	50	110	7.2	51	3	3%
阪神南	53	5.2	45	53	5.1	46	0	0%
阪神北	33	4.6	44	37	5.1	46	4	12%
東播磨	41	5.7	46	39	5.4	47	-2	-5%
北播磨	21	7.2	50	22	8.1	54	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	57	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	54	-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 28-31 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%
兵庫県	4,771	85	55	5,071	92	56	300	6%
神戸	1,547	101	63	1,582	103	62	35	2%
阪神南	1,012	99	62	1,146	111	66	134	13%
阪神北	526	74	49	611	85	52	85	16%
東播磨	505	70	47	544	76	48	39	8%
北播磨	212	73	48	208	76	48	-4	-2%
中播磨	428	73	49	443	76	48	15	4%
西播磨	181	65	44	176	68	43	-5	-3%
但馬	133	70	47	144	85	52	11	8%
丹波	85	73	49	82	77	48	-3	-4%
淡路	142	94	59	135	100	60	-7	-5%
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 28-32 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%
兵庫県	11,569	207	49	13,829	250	50	2,260	20%
神戸	4,058	266	56	4,768	310	57	710	17%
阪神南	2,452	241	53	3,004	290	55	552	23%
阪神北	1,149	161	44	1,397	194	44	248	22%
東播磨	1,147	160	44	1,500	209	46	353	31%
北播磨	492	169	45	629	231	48	137	28%
中播磨	1,035	177	46	1,273	220	47	238	23%
西播磨	393	140	41	424	163	41	31	8%
但馬	336	176	46	342	201	45	6	2%
丹波	212	183	47	203	191	44	-9	-4%
淡路	295	195	48	289	214	47	-6	-2%
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 28-33 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%
兵庫県	69,828	125	47	67,863	123	49	-1,965	-3%
神戸	19,939	131	48	19,560	127	50	-379	-2%
阪神南	10,233	100	43	10,108	98	44	-125	-1%
阪神北	8,469	119	46	8,960	124	49	491	6%
東播磨	8,412	117	46	8,148	114	47	-264	-3%
北播磨	4,683	161	53	4,592	169	57	-91	-2%
中播磨	7,657	131	48	7,040	122	49	-617	-8%
西播磨	3,927	140	50	3,740	144	53	-187	-5%
但馬	2,539	133	48	1,991	117	48	-548	-22%
丹波	1,667	144	50	1,534	145	53	-133	-8%
淡路	2,302	152	52	2,190	162	56	-112	-5%
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 28-34 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%
兵庫県	42,129	75	47	41,934	76	50	-195	0%
神戸	12,427	81	49	12,810	83	52	383	3%
阪神南	6,918	68	44	7,052	68	47	134	2%
阪神北	4,523	63	43	4,942	68	47	419	9%
東播磨	5,260	73	46	5,039	70	47	-221	-4%
北播磨	2,510	86	51	2,769	102	60	259	10%
中播磨	4,747	81	49	4,379	76	50	-368	-8%
西播磨	2,291	82	49	2,121	81	52	-170	-7%
但馬	1,621	85	50	1,199	70	48	-422	-26%
丹波	937	81	49	763	72	48	-174	-19%
淡路	895	59	41	860	64	45	-35	-4%
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 28-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

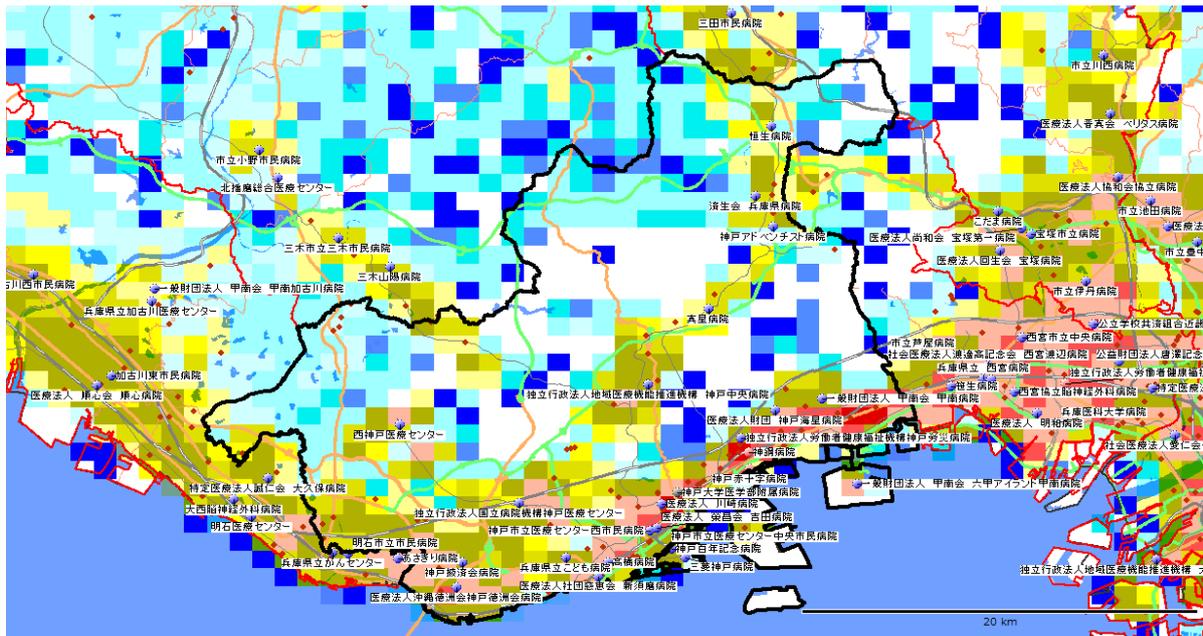
二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	328,015	20	(11)	-45,808	-12%
兵庫県	15,201	31	49	14,121	20	50	-1,080	-7%
神戸	3,670	28	47	3,115	16	46	-555	-15%
阪神南	2,435	31	49	2,288	19	49	-147	-6%
阪神北	2,264	43	56	2,386	28	57	122	5%
東播磨	1,616	31	49	1,639	21	51	23	1%
北播磨	1,270	41	55	970	25	54	-300	-24%
中播磨	1,593	33	50	1,359	20	50	-234	-15%
西播磨	714	23	45	697	18	48	-17	-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	941	38	66	-43	-4%
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							

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369千円(偏差値53)、介護給付費は261千円(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60)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともに多い。総看護師数の偏差値は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54とやや多い。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)、JCHO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、25,511人(75歳以上1,000人当たりの偏差値64)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11,903床(偏差値49)、高齢者住宅等が13,608床(偏差値66)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上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、15,389人(75歳以上1,000人当たりの偏差値49)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57、特別養護老人ホーム44、介護療養型医療施設51、有料老人ホーム65、軽費ホーム75、グループホーム48、サ高住57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56と多い。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、3,620人(75歳以上1,000人当たりの偏差値59)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-9%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。

(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。

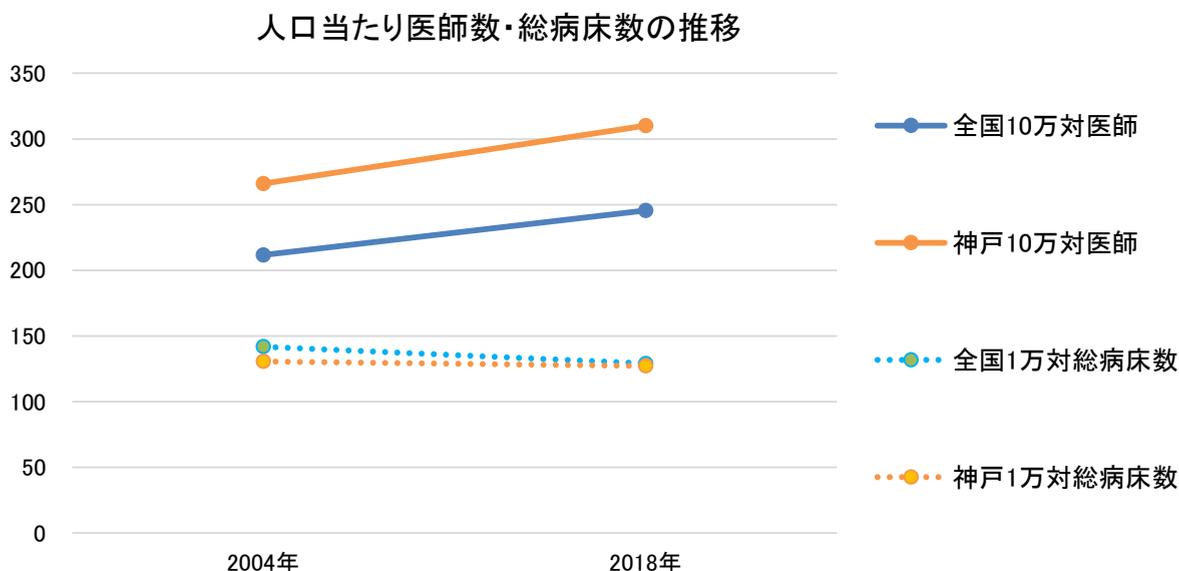
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018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、14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、2018年に1,582(人口10万人当たり103診療所(全国平均80)偏差値62)と、35診療所が増加した。

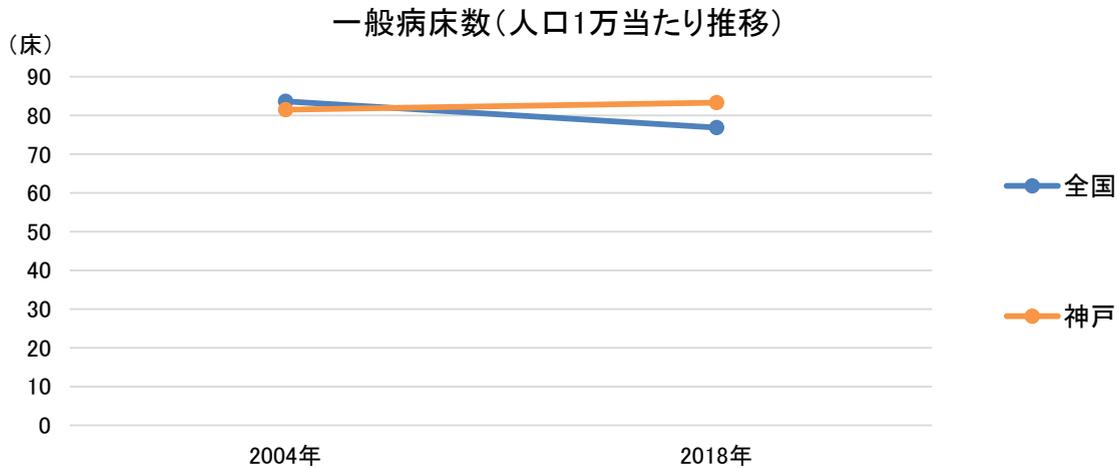
2004年の総病床数が19,939床(人口1万人当たり131(全国平均142)偏差値48)であったが、2018年に19,560床(人口1万人当たり127(全国平均129)偏差値50)と、379床の減少、率にして2%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に4,768人(人口10万人当たり310人(全国平均245人)偏差値57)と、710人の増加、率にして17%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



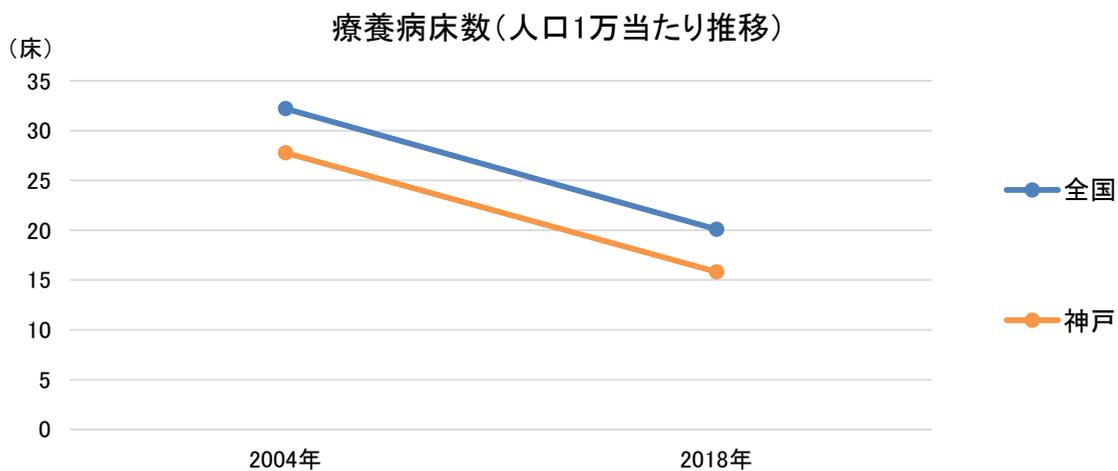
【一般病床の推移】

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、2018年に12,810床(人口1万人当たり83(全国平均77)偏差値52)と、383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。



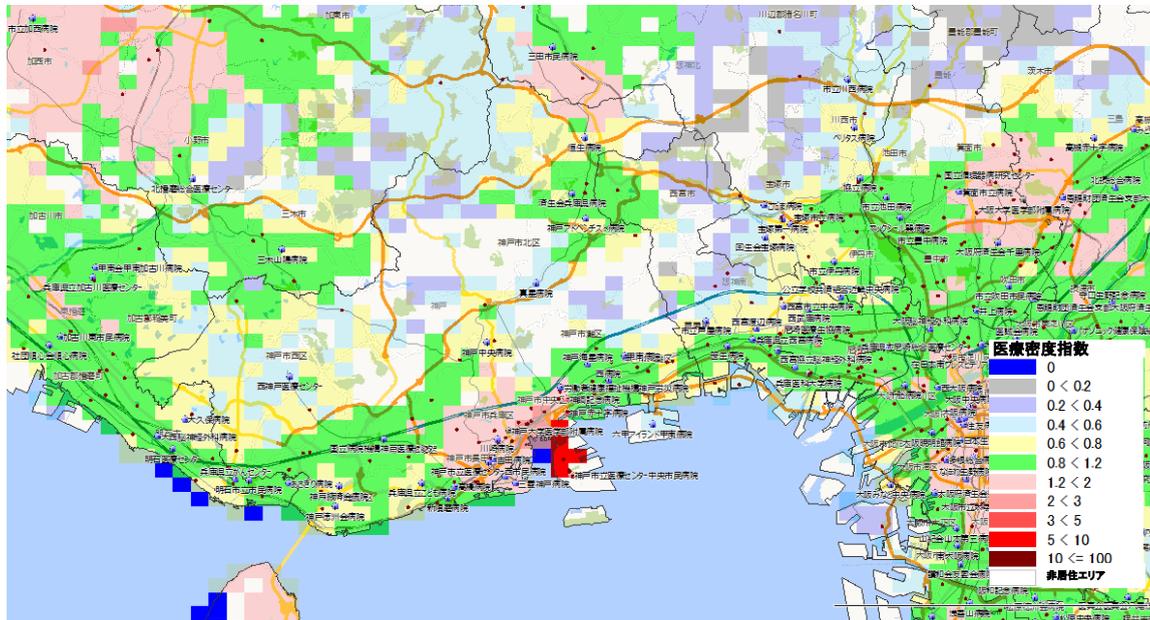
【療養病床の推移】

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、2018年に3,115床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均20)偏差値46)と、555床の減少、率にして15%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



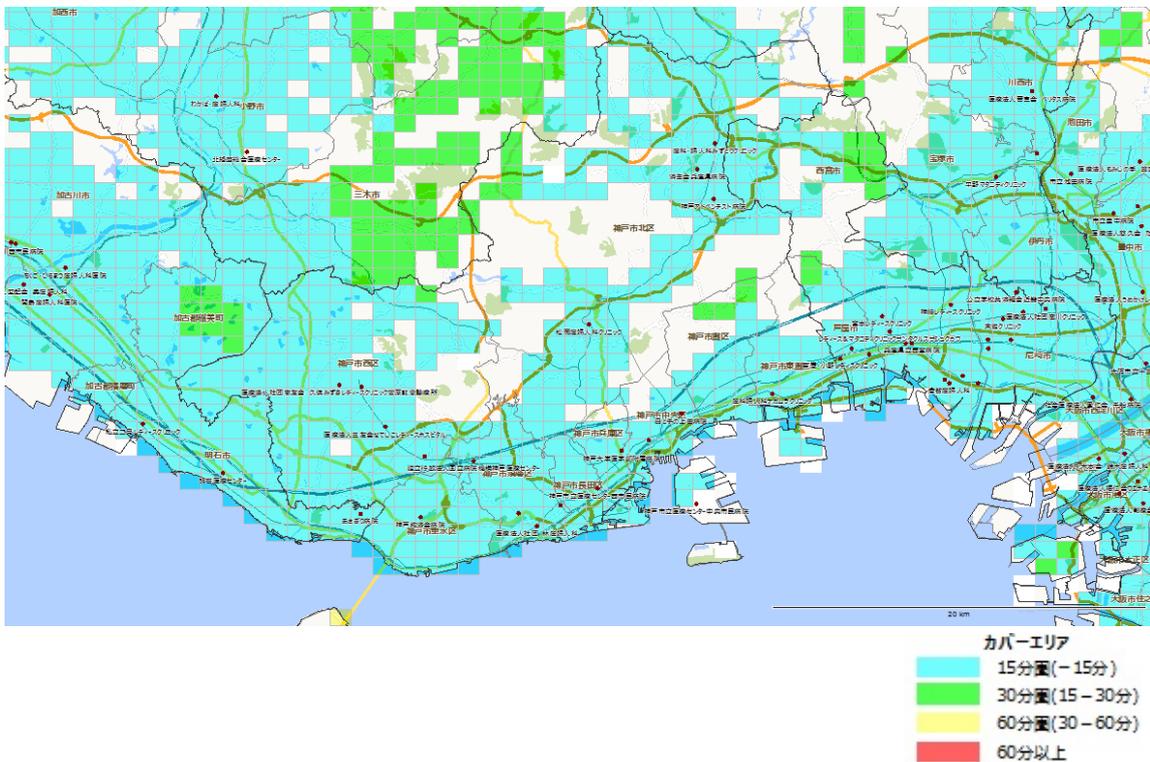
(神戸医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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))

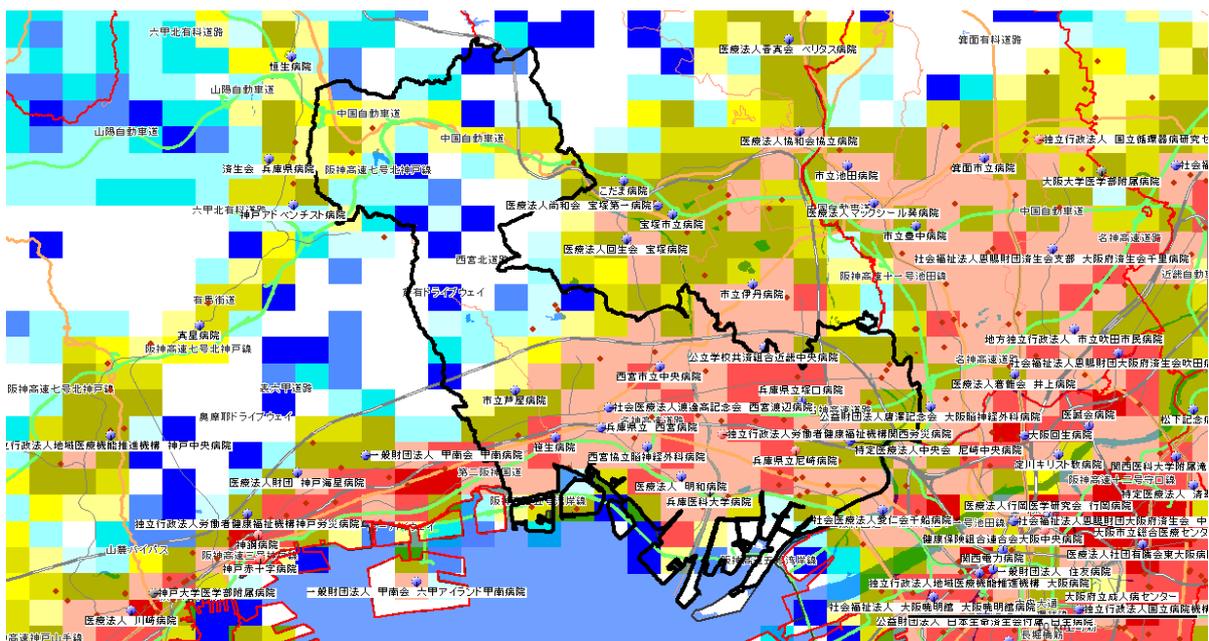


28-2. はんしんみなみ 阪神南医療圏

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



(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365千円(偏差値52)、介護給付費は254千円(偏差値50)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： 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59)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52と全国平均レベルである。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、12,363人(75歳以上1,000人当たりの偏差値47)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が6,063床(偏差値40)、高齢者住宅等が6,300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、7,891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。

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43、介護療養型医療施設43、有料老人ホーム52、軽費ホーム44、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70と非常に多く、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59と多い。介護職員(在宅)の合計は、3,035人(75歳以上1,000人当たりの偏差値71)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-40%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】

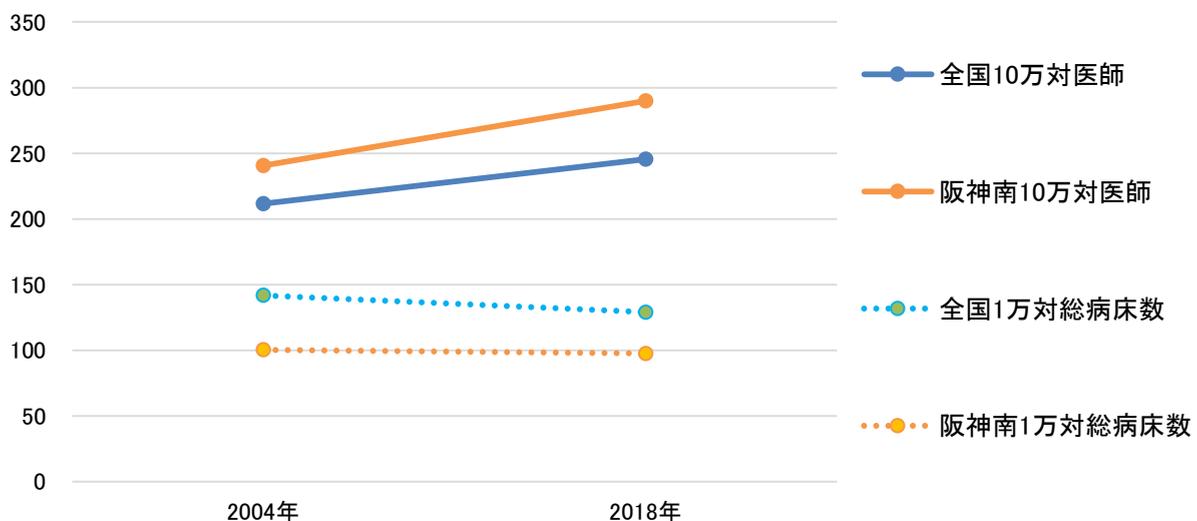
2004年の病院数が53(人口10万人当たり5.2病院(全国平均7.1)偏差値45)であったが、2018年に53(人口10万人当たり5.1病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、14年間で増減がなかった。

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、2018年に1,146(人口10万人当たり111診療所(全国平均80)偏差値66)と、134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、2018年に10,108床(人口1万人当たり98(全国平均129)偏差値44)と、125床の減少、率にして1%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

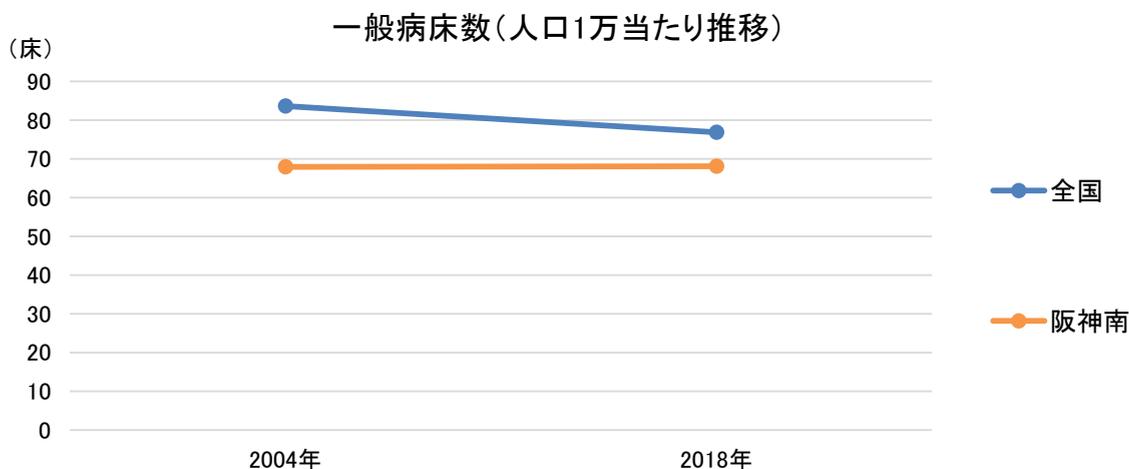
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が2,452人(人口10万人当たり241人(全国平均212人)偏差値53)であったが、2018年に3,004人(人口10万人当たり290人(全国平均245人)偏差値55)と、552人の増加、率にして23%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



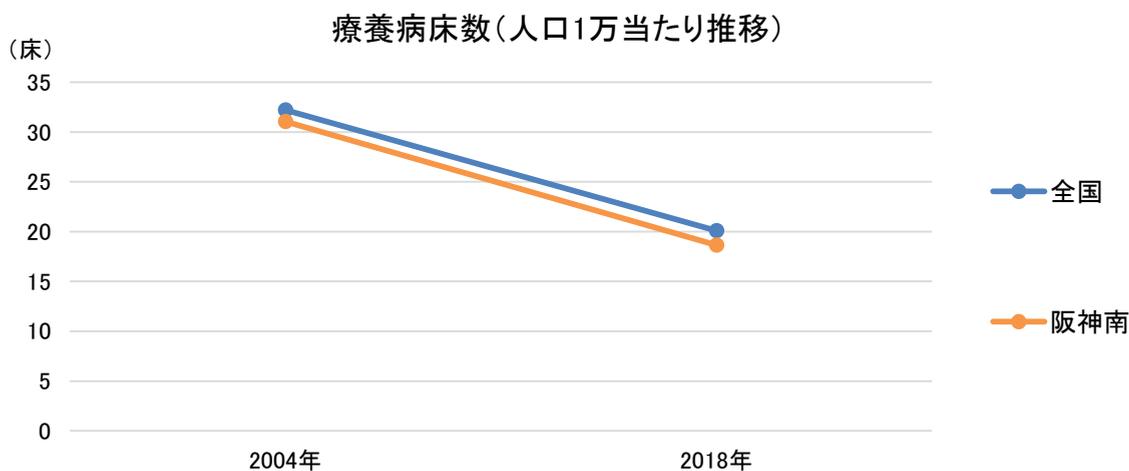
【一般病床の推移】

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、2018年に7,052床(人口1万人当たり68(全国平均77)偏差値47)と、134床の増加、率にして2%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



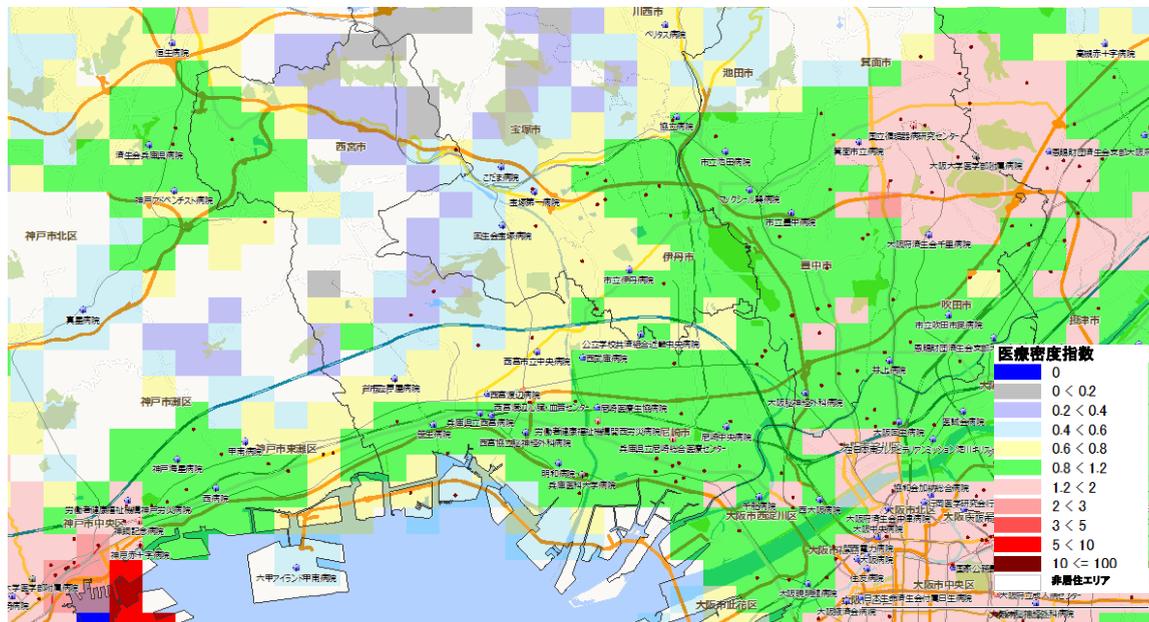
【療養病床の推移】

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、2018年に2,288床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値49)と、147床の減少、率にして6%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



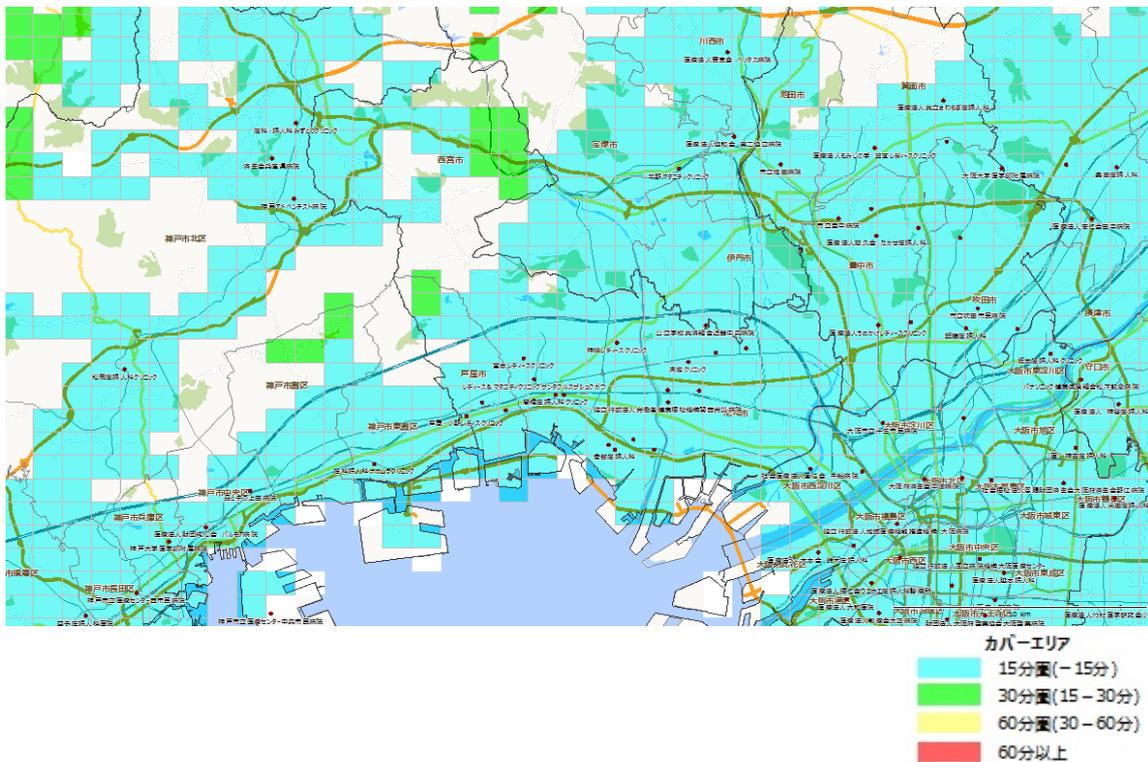
(阪神南医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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))

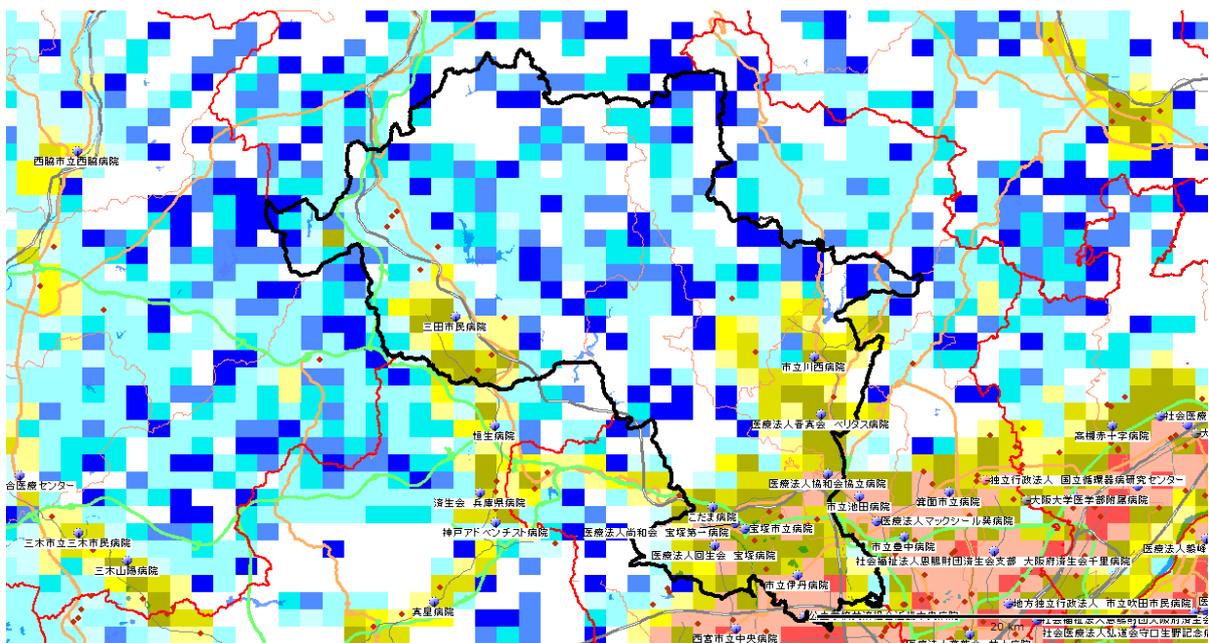


28-3. はんしんきた 阪神北医療圏

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

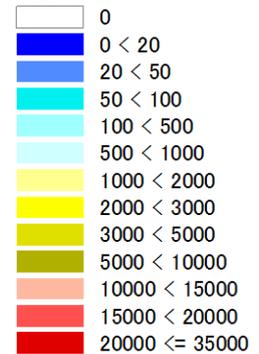
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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370千円(偏差値53)、介護給付費は229千円(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51)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47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は44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54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、9,948人(75歳以上1,000人当たりの偏差値56)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4,273床(偏差値40)、高齢者住宅等が5,675床(偏差値64)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上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5,881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40、特別養護老人ホーム45、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム65、軽費ホーム57、グループホーム42、サ高住62である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値61と多く、在宅療養支援病院は偏差値44と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、1,143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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-21%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】

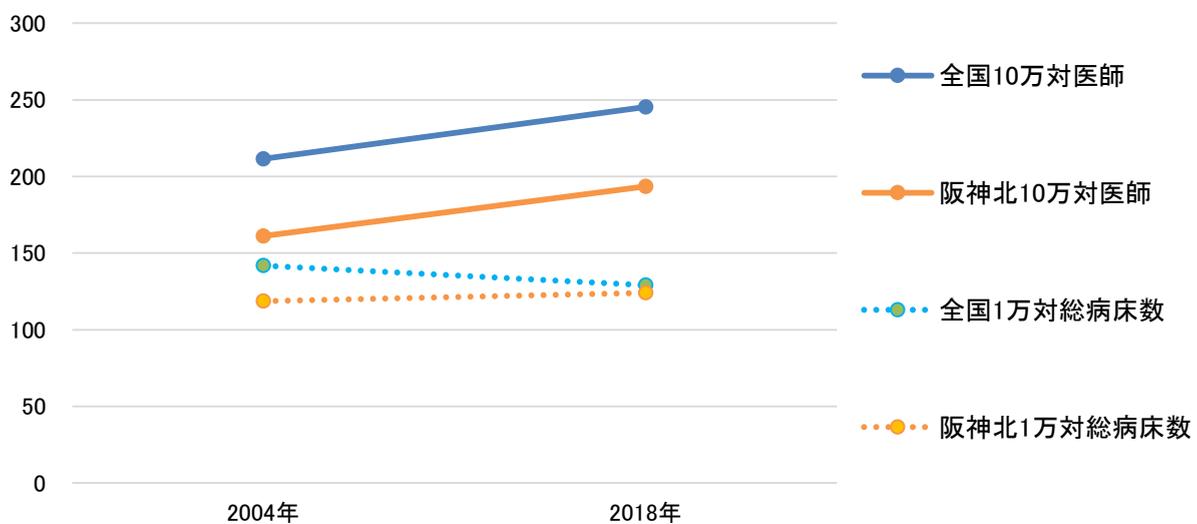
2004年の病院数が33(人口10万人当たり4.6病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2018年に37(人口10万人当たり5.1病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、14年間で4病院が増加した。

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、2018年に611(人口10万人当たり85診療所(全国平均80)偏差値52)と、85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、2018年に8,960床(人口1万人当たり124(全国平均129)偏差値49)と、491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。

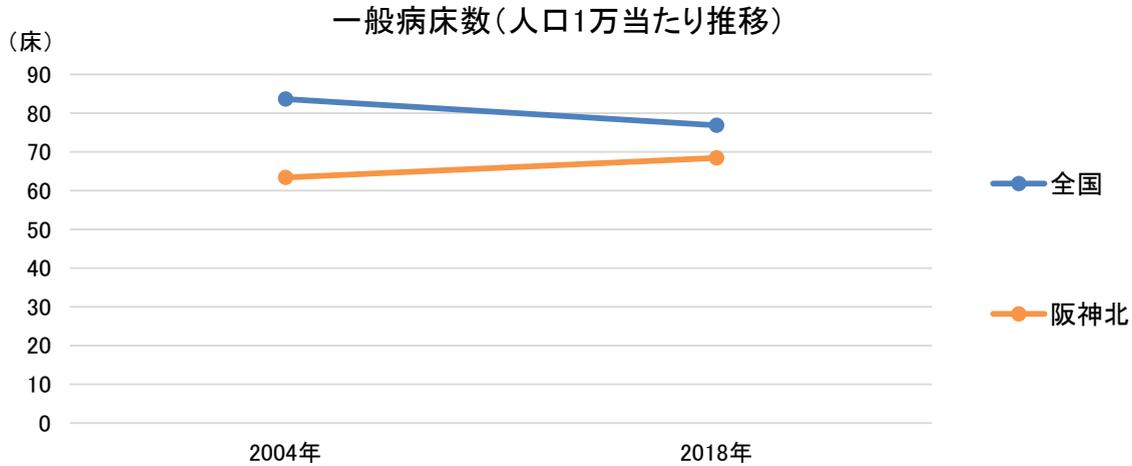
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,149人(人口10万人当たり161人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2018年に1,397人(人口10万人当たり194人(全国平均245人)偏差値44)と、248人の増加、率にして22%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



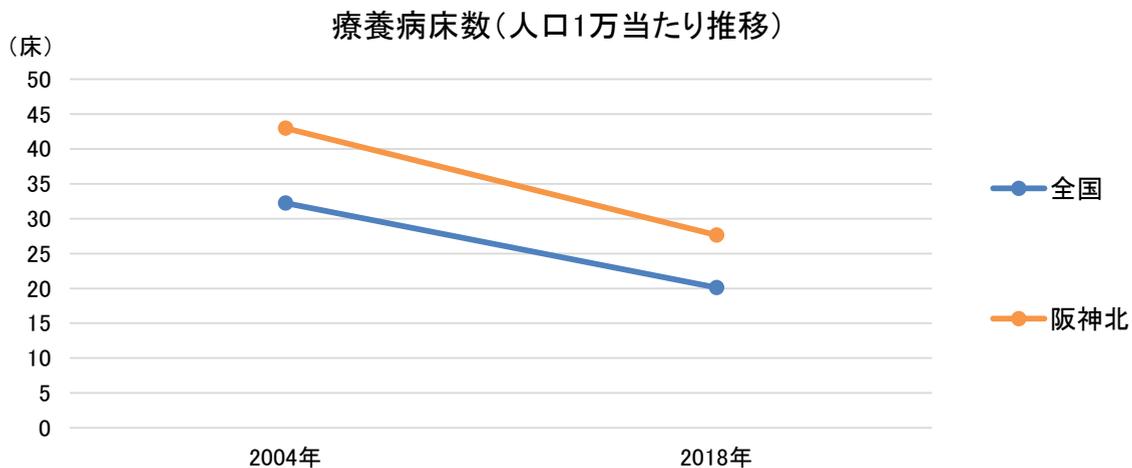
【一般病床の推移】

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、2018年に4,942床(人口1万人当たり68(全国平均77)偏差値47)と、419床の増加、率にして9%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



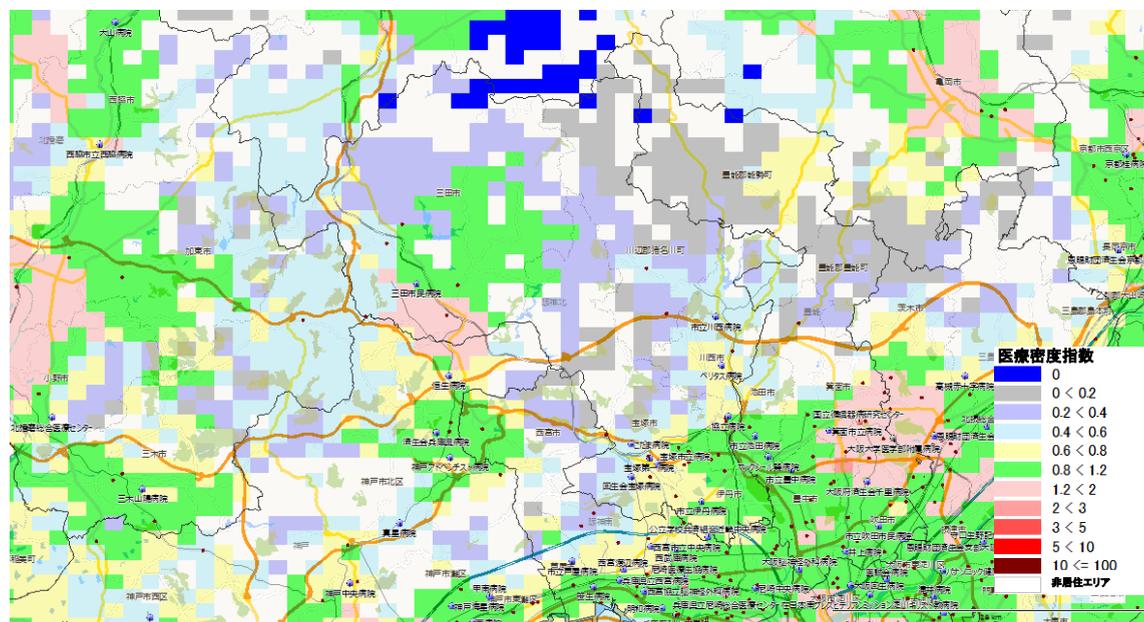
【療養病床の推移】

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、2018年に2,386床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均20)偏差値57)と、122床の増加、率にして5%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



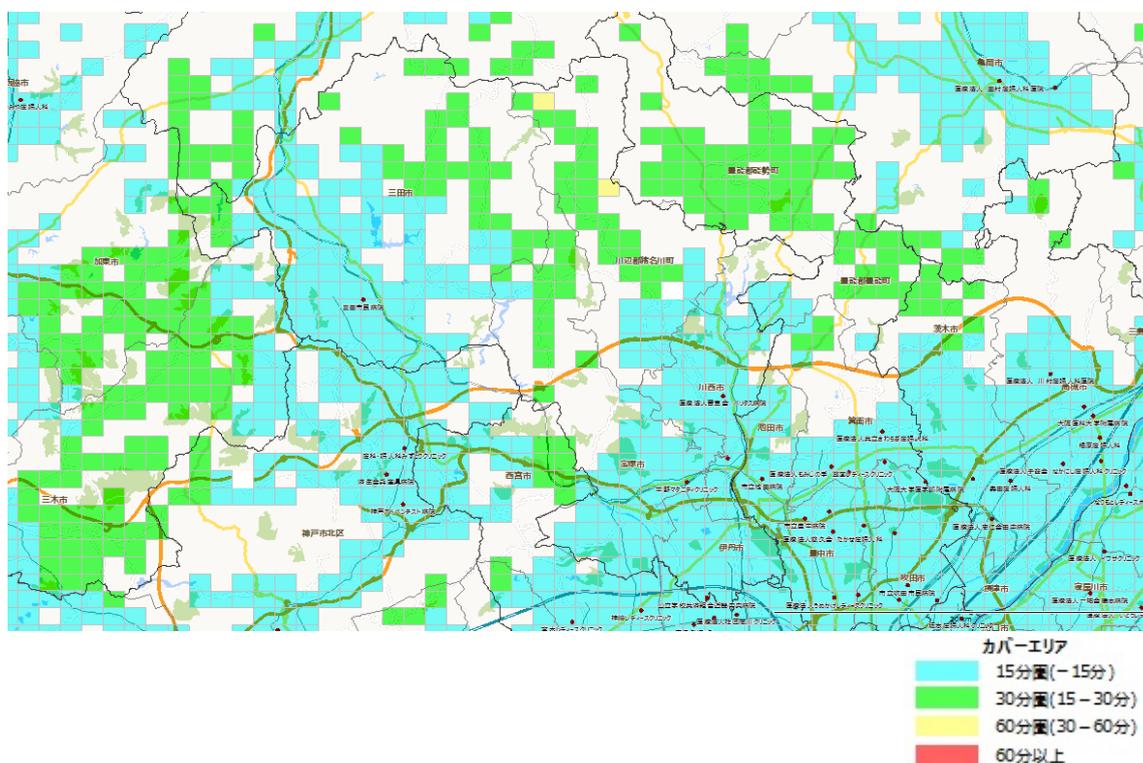
(阪神北医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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))

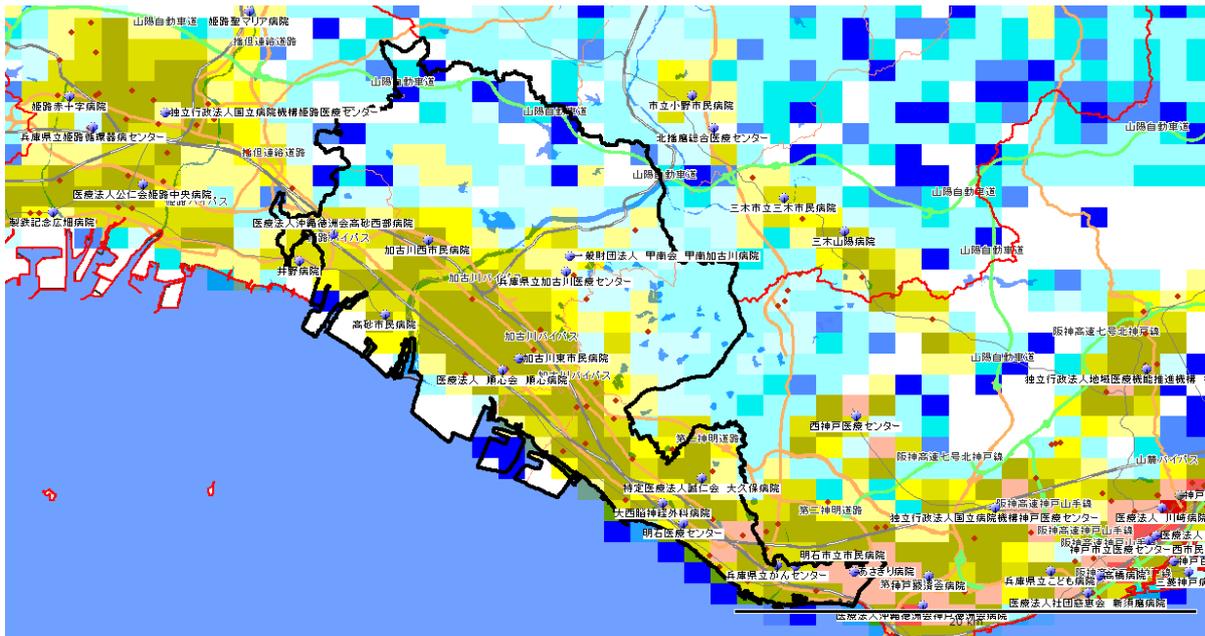


28-4. ひがしはりま 東播磨医療圏

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387千円(偏差値57)、介護給付費は217千円(偏差値39)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46(病院医師数45、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50と全国平均レベルである。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、7,227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4,000床(偏差値41)、高齢者住宅等が3,227床(偏差値48)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、5,658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43、特別養護老人ホーム43、介護療養型医療施設51、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44、サ高住61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43と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値50と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、954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-56%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。

(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】

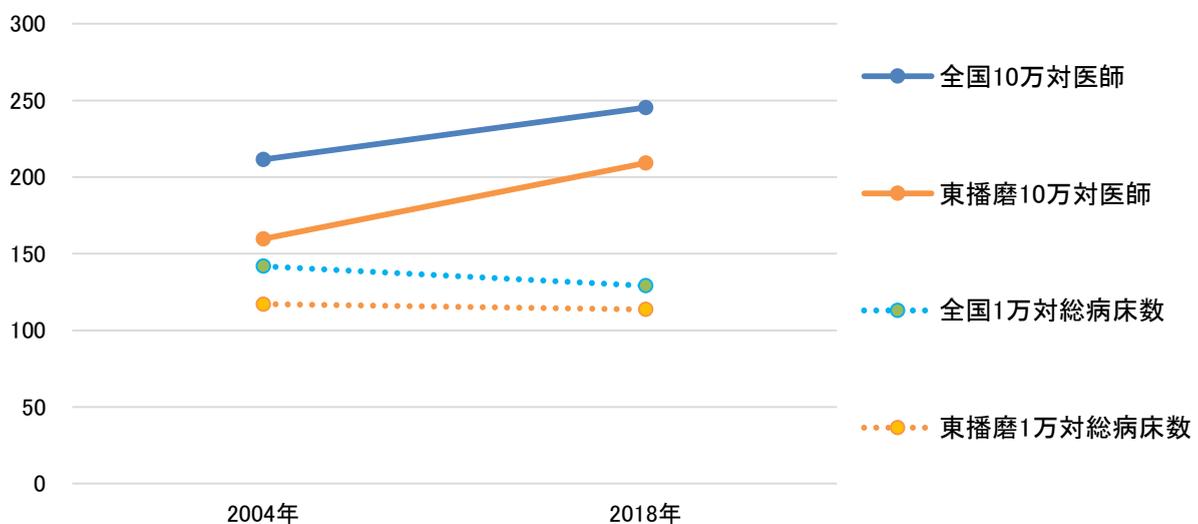
2004年の病院数が41(人口10万人当たり5.7病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2018年に39(人口10万人当たり5.4病院(全国平均6.6)偏差値47)となり、14年間で2病院が減少した。

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、2018年に544(人口10万人当たり76診療所(全国平均80)偏差値48)と、39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、2018年に8,148床(人口1万人当たり114(全国平均129)偏差値47)と、264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。

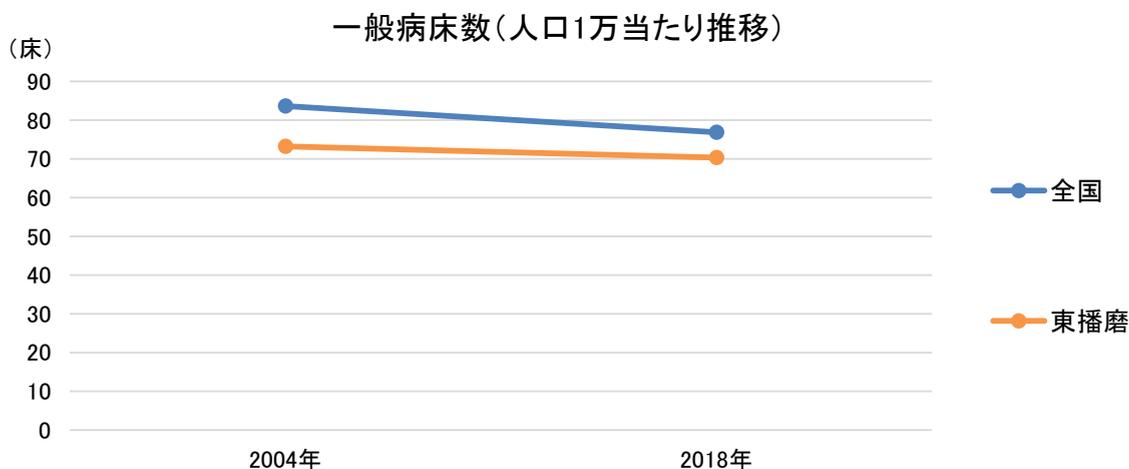
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,147人(人口10万人当たり160人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2018年に1,500人(人口10万人当たり209人(全国平均245人)偏差値46)と、353人の増加、率にして31%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



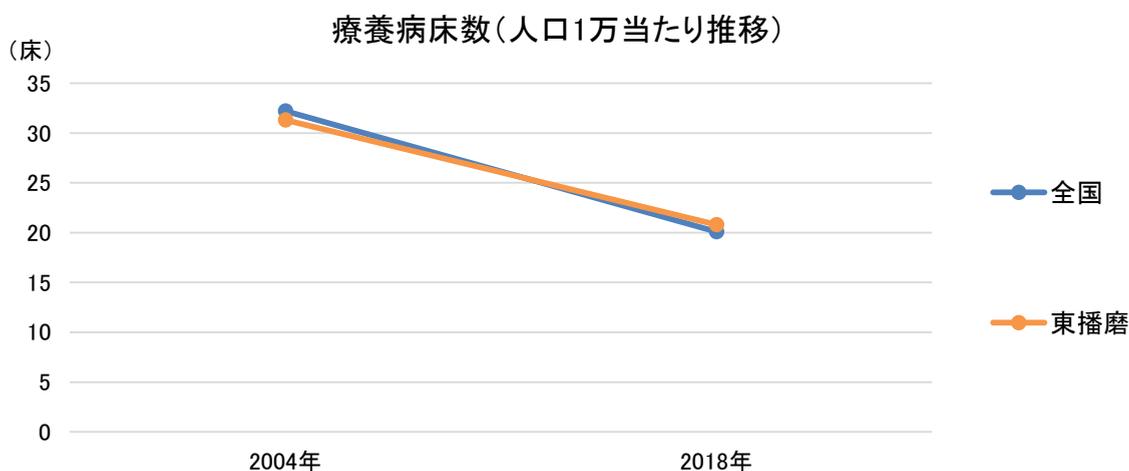
【一般病床の推移】

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、2018年に5,039床(人口1万人当たり70(全国平均77)偏差値47)と、221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。



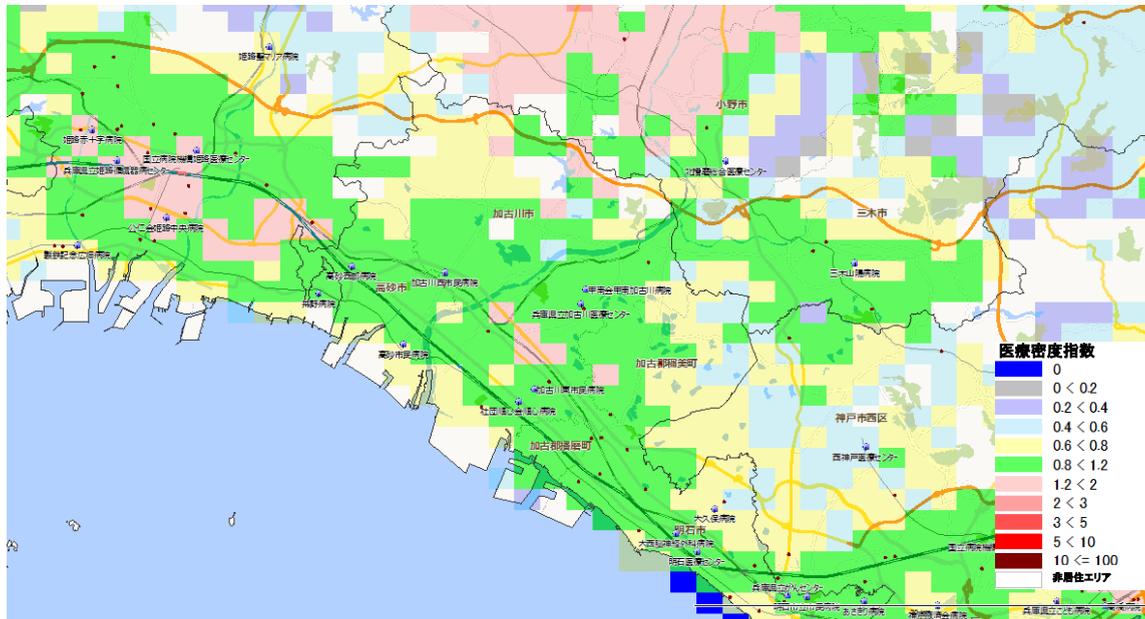
【療養病床の推移】

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、2018年に1,639床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均20)偏差値51)と、23床の増加、率にして1%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



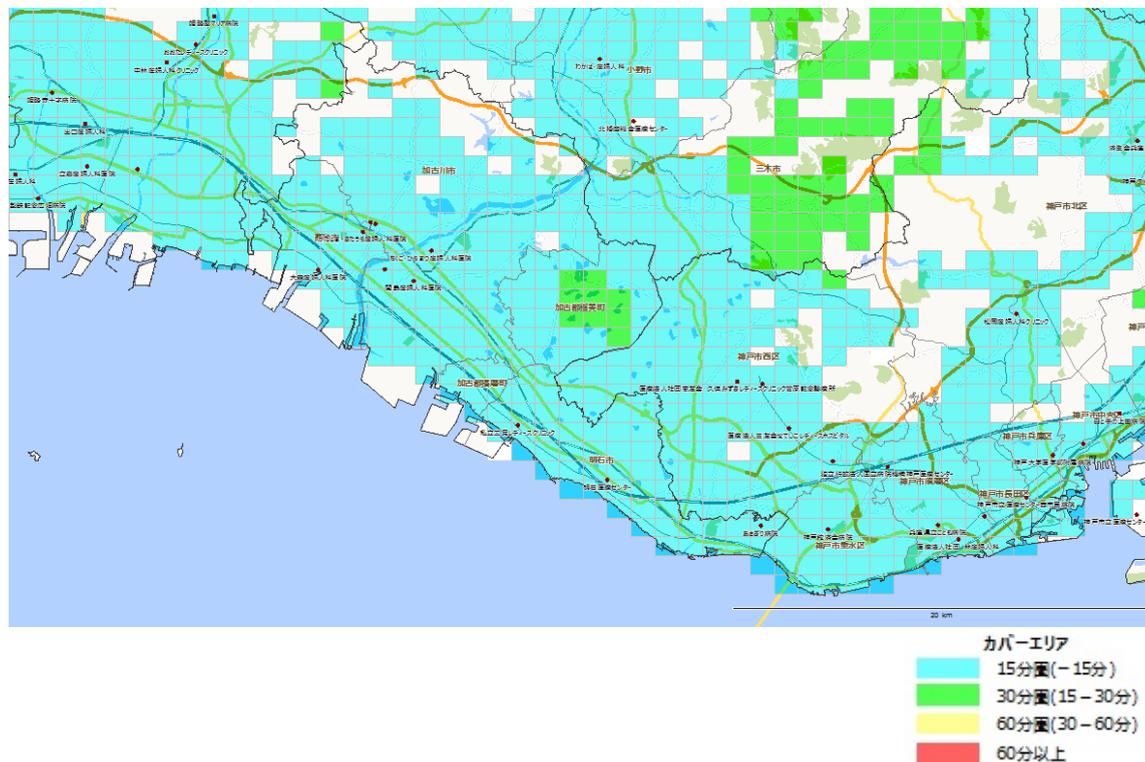
(東播磨医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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))

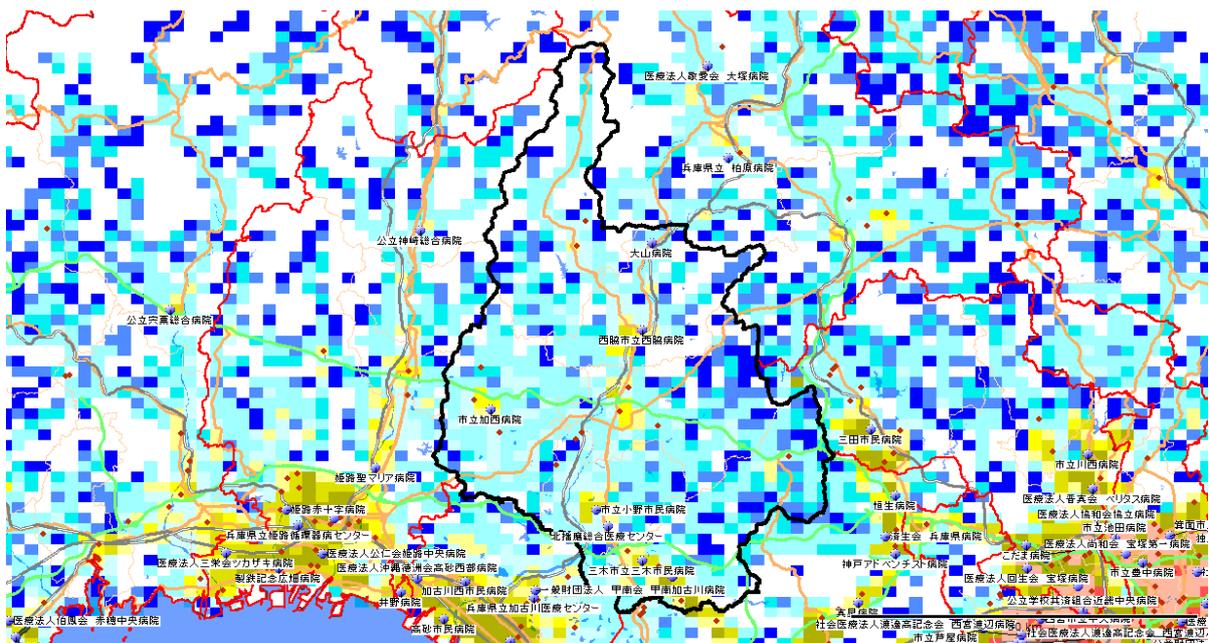


28-5. きたはりま 北播磨医療圏

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397千円(偏差値59)、介護給付費は254千円(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： 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46)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数とも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47とやや少ない。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、3,612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2,676床(偏差値55)、高齢者住宅等が936床(偏差値37)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、3,188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。

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59、介護療養型医療施設58、有料老人ホーム38、軽費ホーム58、グループホーム41、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52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46とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、244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-28%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】

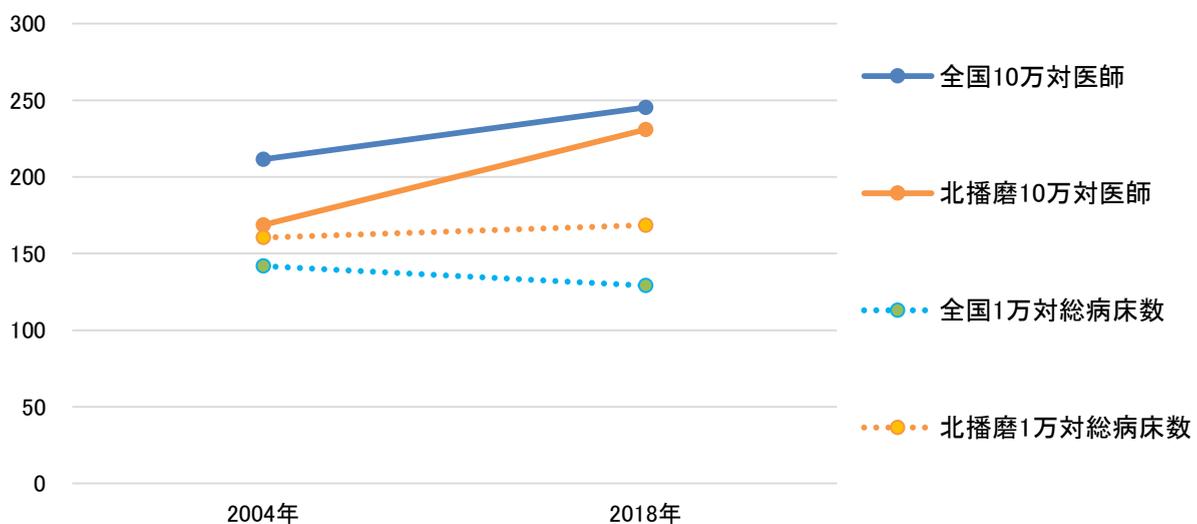
2004年の病院数が21(人口10万人当たり7.2病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2018年に22(人口10万人当たり8.1病院(全国平均6.6)偏差値54)となり、14年間で1病院が増加した。

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、2018年に208(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、2018年に4,592床(人口1万人当たり169(全国平均129)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。

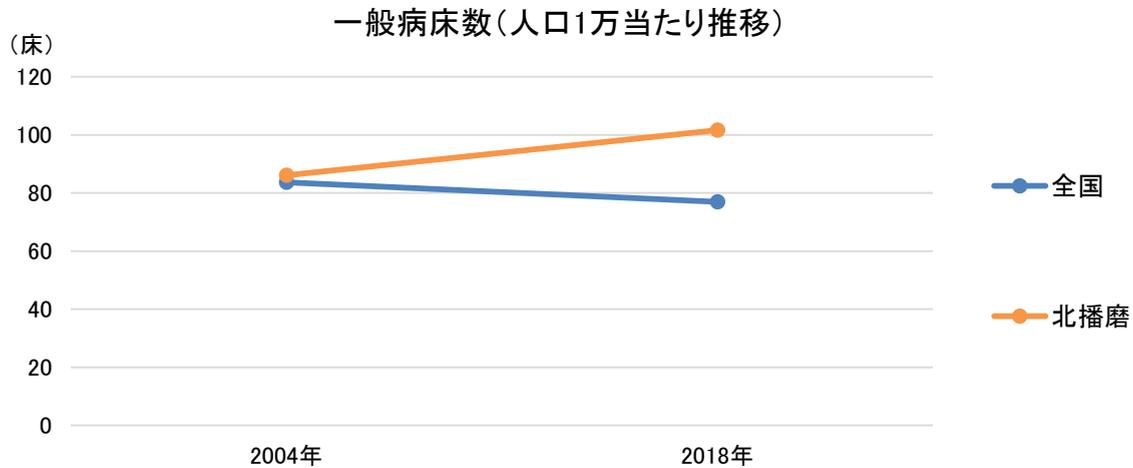
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が492人(人口10万人当たり169人(全国平均212人)偏差値45)であったが、2018年に629人(人口10万人当たり231人(全国平均245人)偏差値48)と、137人の増加、率にして28%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



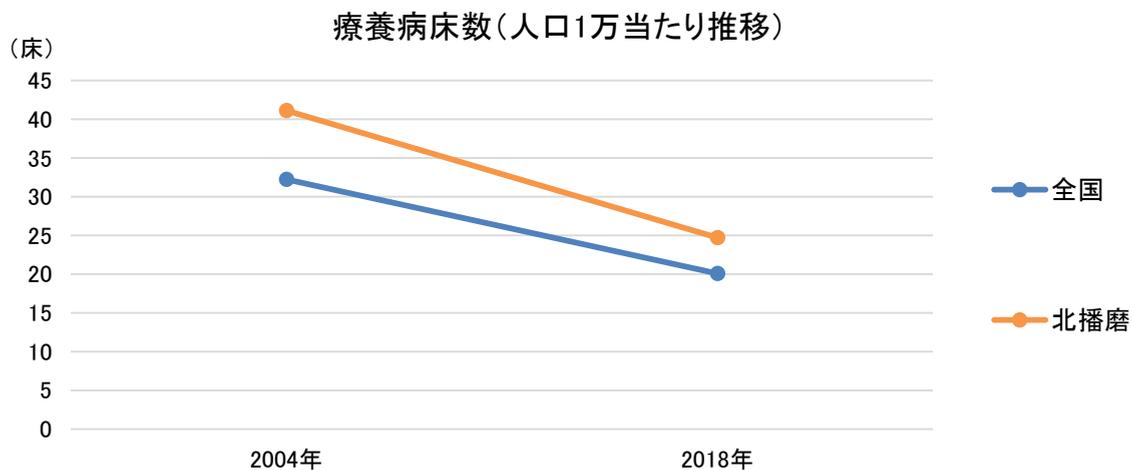
【一般病床の推移】

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、2018年に2,769床(人口1万人当たり102(全国平均77)偏差値60)と、259床の増加、率にして10%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



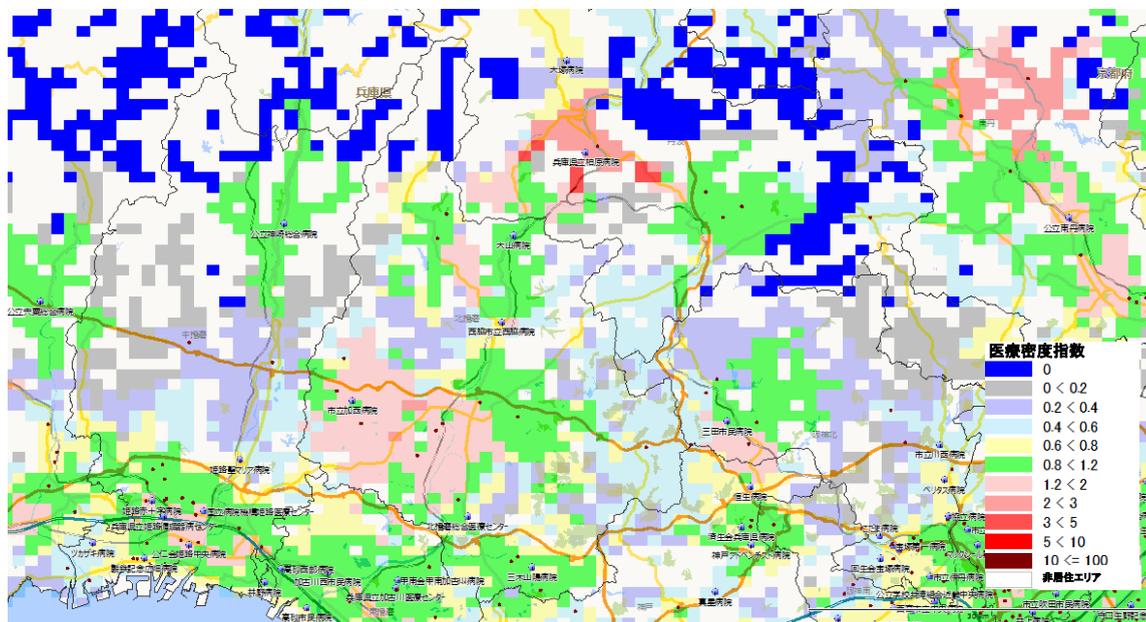
【療養病床の推移】

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、2018年に970床(75歳以上1,000人当たり25(全国平均20)偏差値54)と、300床の減少、率にして24%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



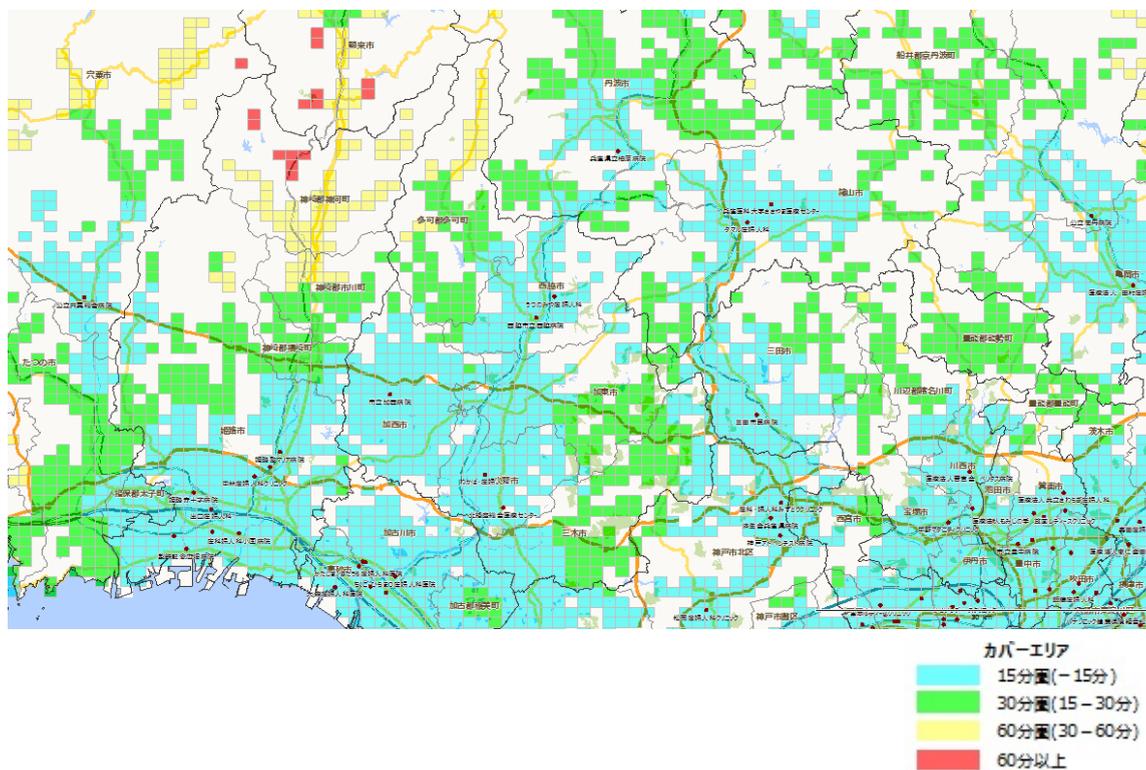
(北播磨医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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))

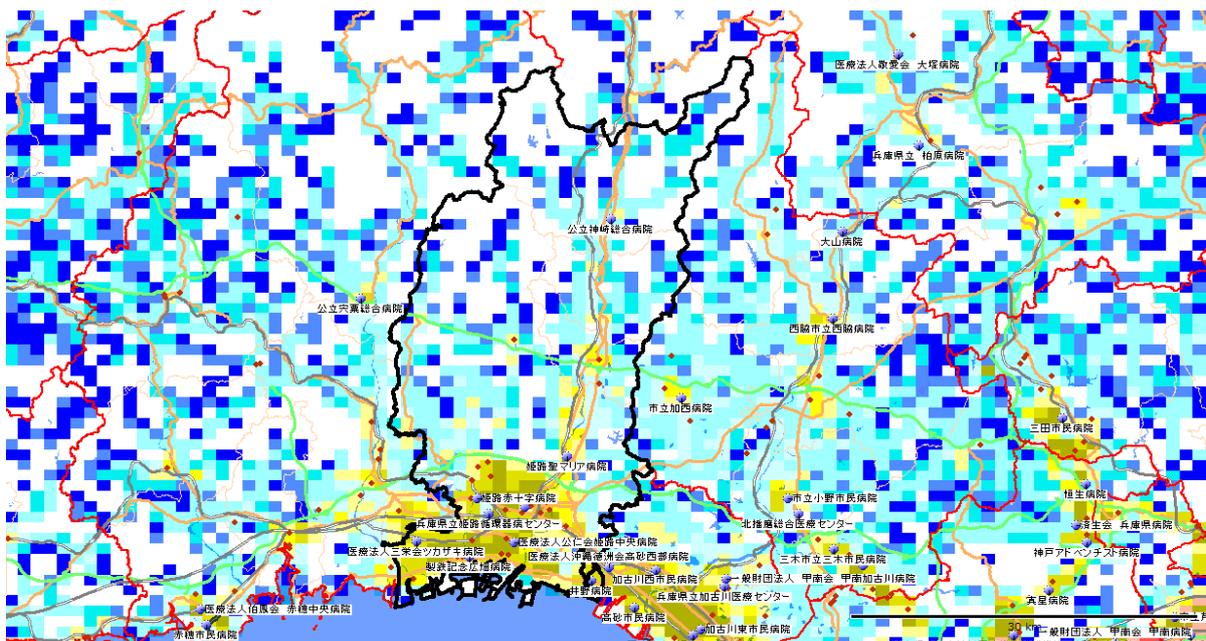


28-6. なかはりま 中播磨医療圏

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

区画内人口(1平方キロ)



DPG病院



(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364千円(偏差値52)、介護給付費は260千円(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47(病院医師数47、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58と多い。中播磨には、年間全身麻酔件数が2000例以上のNH0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、7,354人(75歳以上1,000人当たりの偏差値52)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4,085床(偏差値49)、高齢者住宅等が3,269床(偏差値53)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上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5,087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38、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設54、有料老人ホーム48、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム44、サ高住66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54とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値56と多い。介護職員(在宅)の合計は、1,108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-30%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】

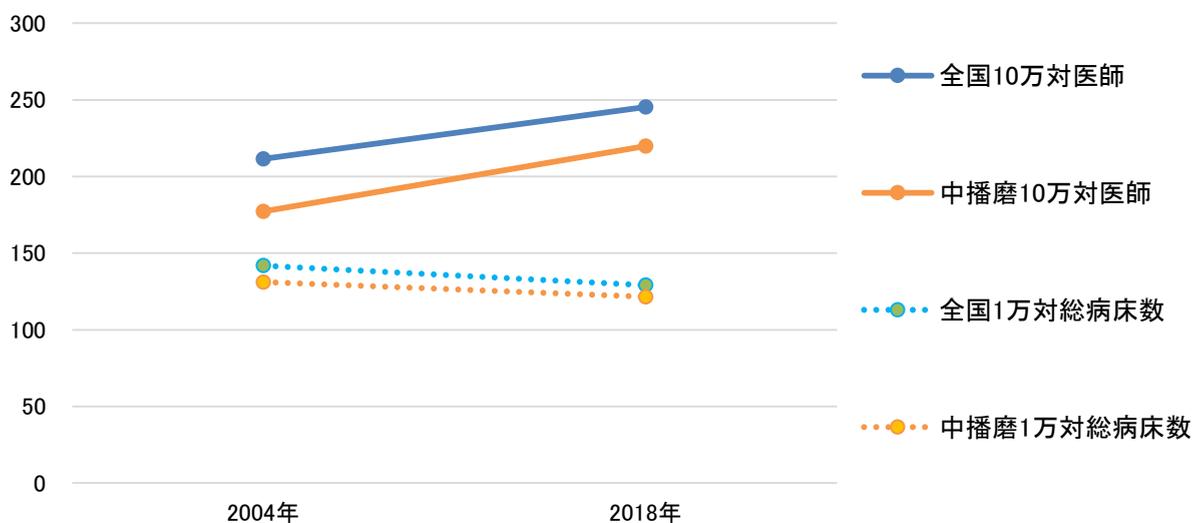
2004年の病院数が41(人口10万人当たり7病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2018年に38(人口10万人当たり6.6病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、14年間で3病院が減少した。

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、2018年に443(人口10万人当たり76診療所(全国平均80)偏差値48)と、15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、2018年に7,040床(人口1万人当たり122(全国平均129)偏差値49)と、617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。

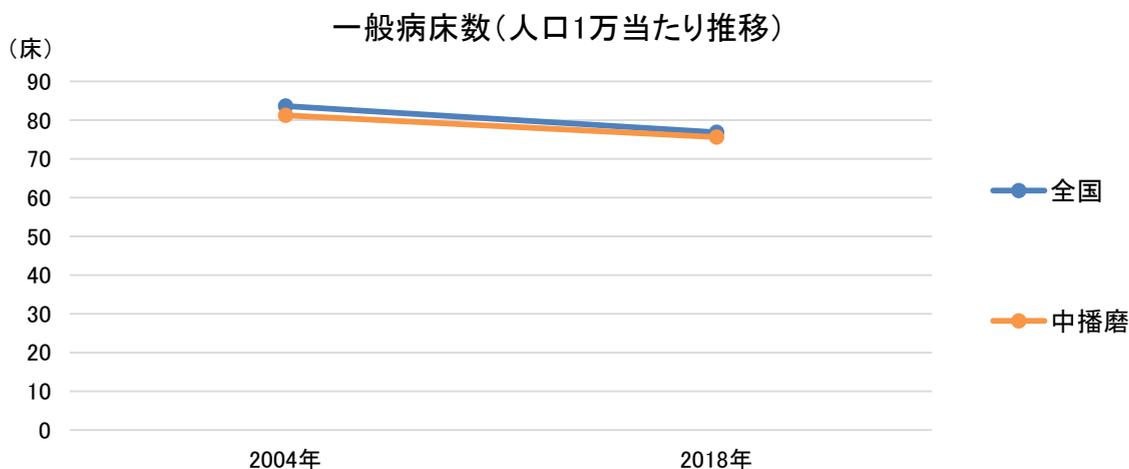
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,035人(人口10万人当たり177人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2018年に1,273人(人口10万人当たり220人(全国平均245人)偏差値47)と、238人の増加、率にして23%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



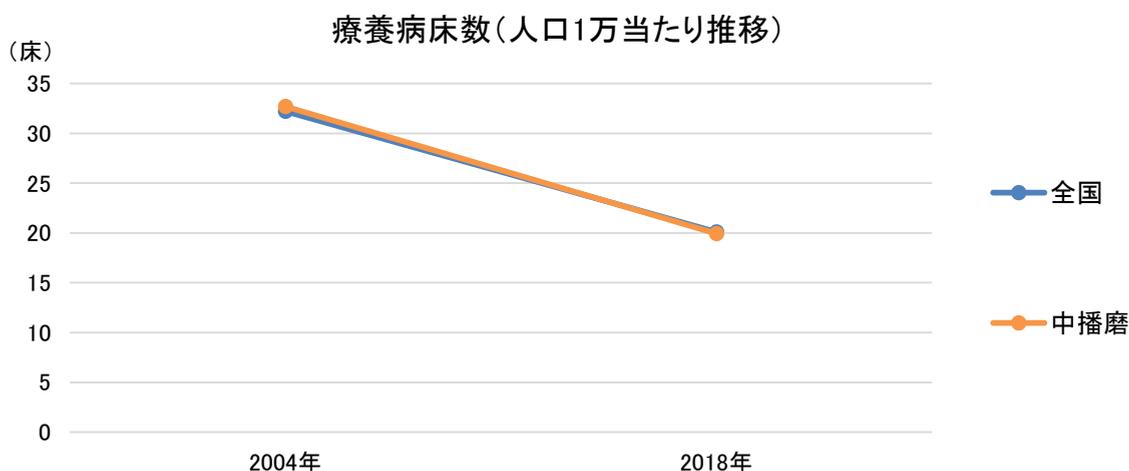
【一般病床の推移】

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、2018年に4,379床(人口1万人当たり76(全国平均77)偏差値50)と、368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。



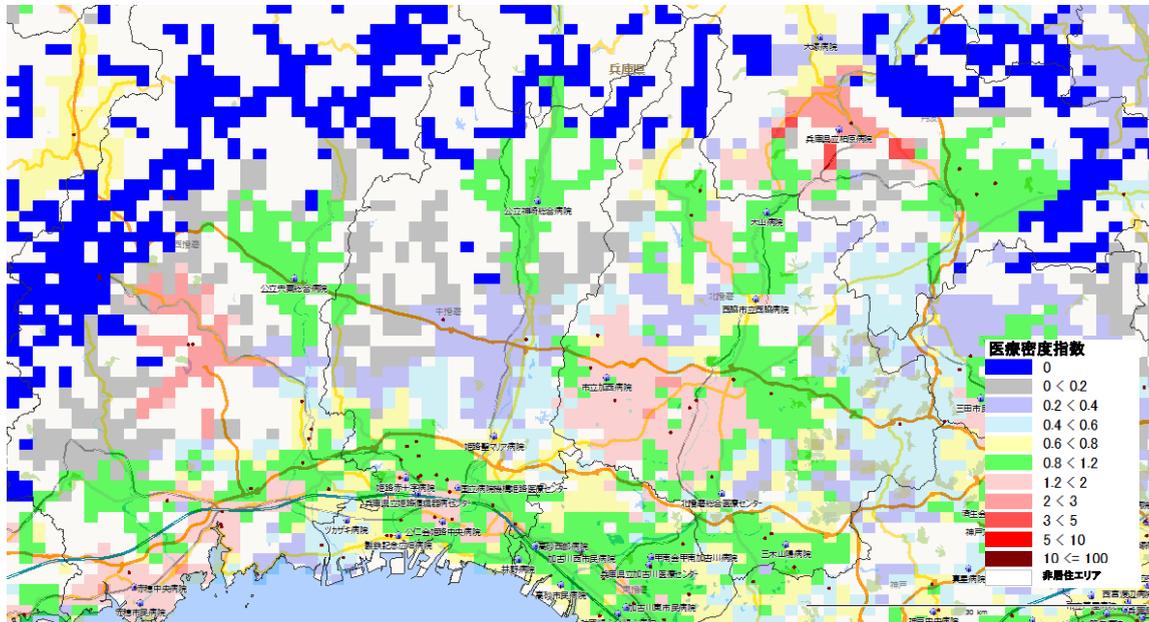
【療養病床の推移】

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、2018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12%の減少)が見られた。



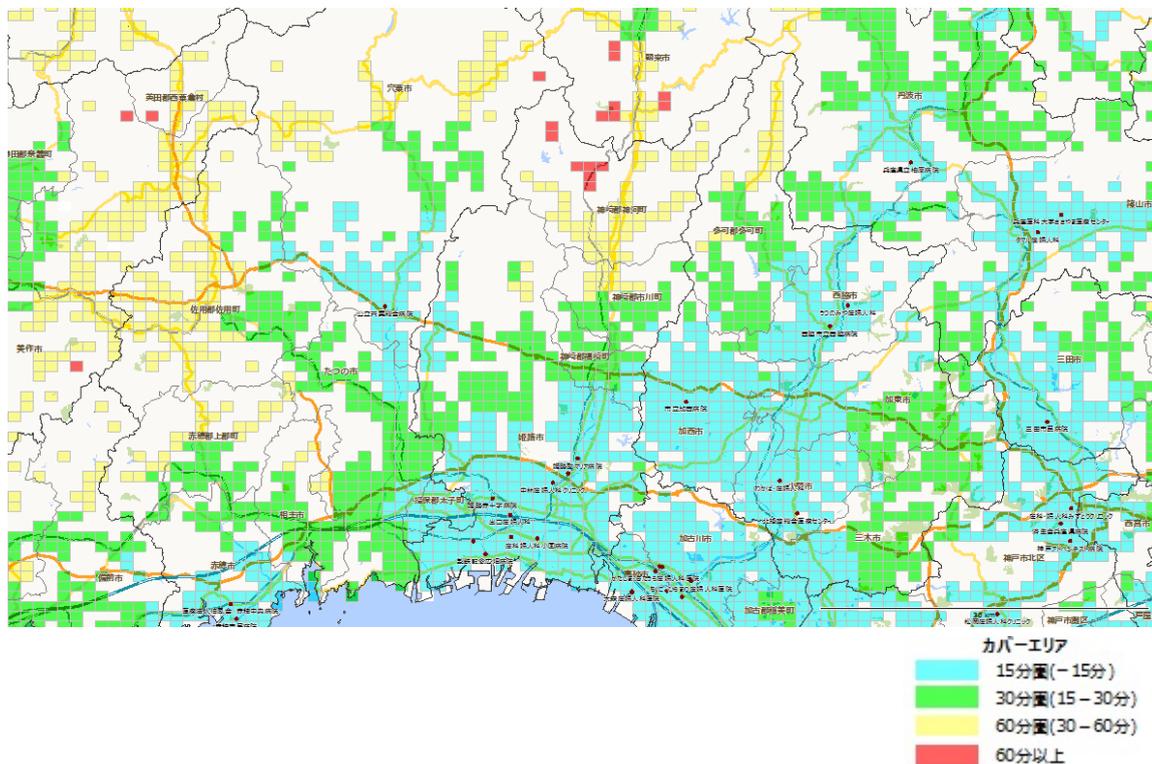
(中播磨医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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))

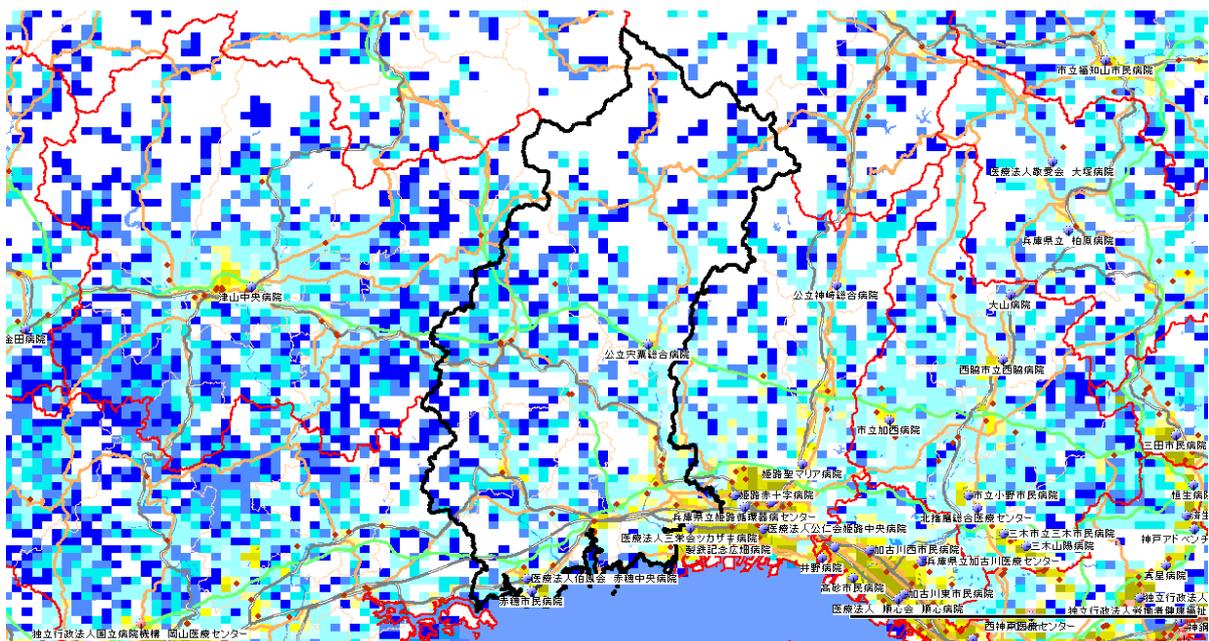


にしはりま 28-7. 西播磨医療圏

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](#)

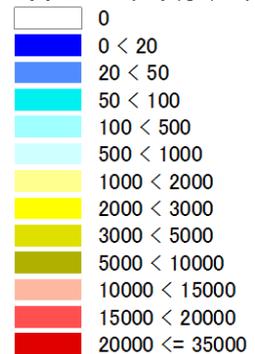
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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)



DPC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398千円(偏差値60)、介護給付費は253千円(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38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43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、3,521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2,625床(偏差値56)、高齢者住宅等が896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、3,047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47、特別養護老人ホーム62、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44、グループホーム44、サ高住46である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値42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51と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、326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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-25%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】

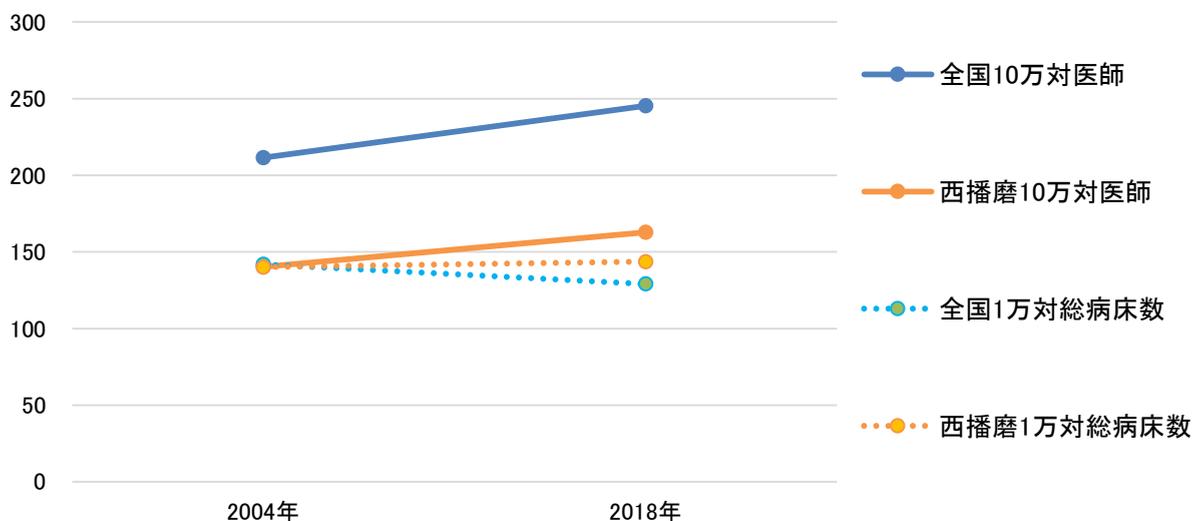
2004年の病院数が23(人口10万人当たり8.2病院(全国平均7.1)偏差値53)であったが、2018年に24(人口10万人当たり9.2病院(全国平均6.6)偏差値57)となり、14年間で1病院が増加した。

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、2018年に176(人口10万人当たり68診療所(全国平均80)偏差値43)と、5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、2018年に3,740床(人口1万人当たり144(全国平均129)偏差値53)と、187床の減少、率にして5%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

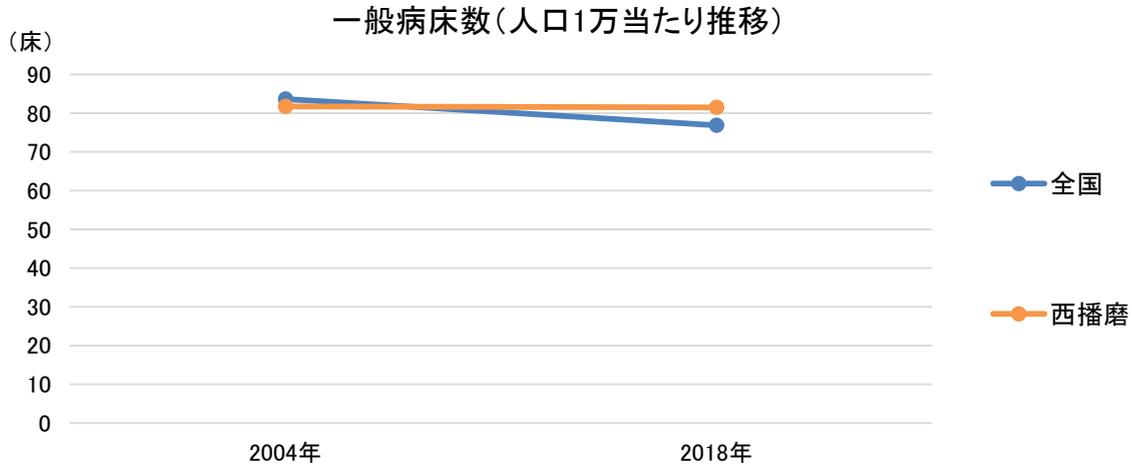
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が393人(人口10万人当たり140人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2018年に424人(人口10万人当たり163人(全国平均245人)偏差値41)と、31人の増加、率にして8%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



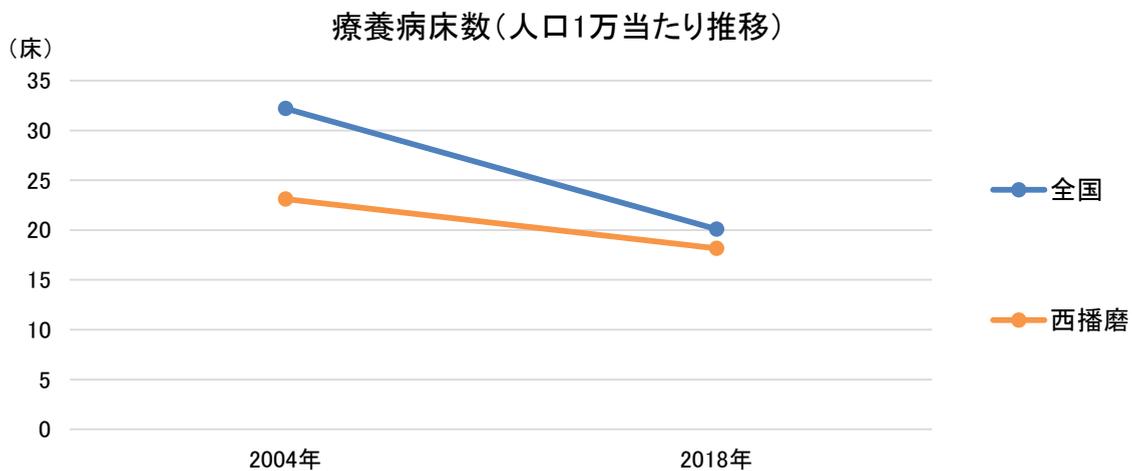
【一般病床の推移】

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、2018年に2,121床(人口1万人当たり81(全国平均77)偏差値52)と、170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。



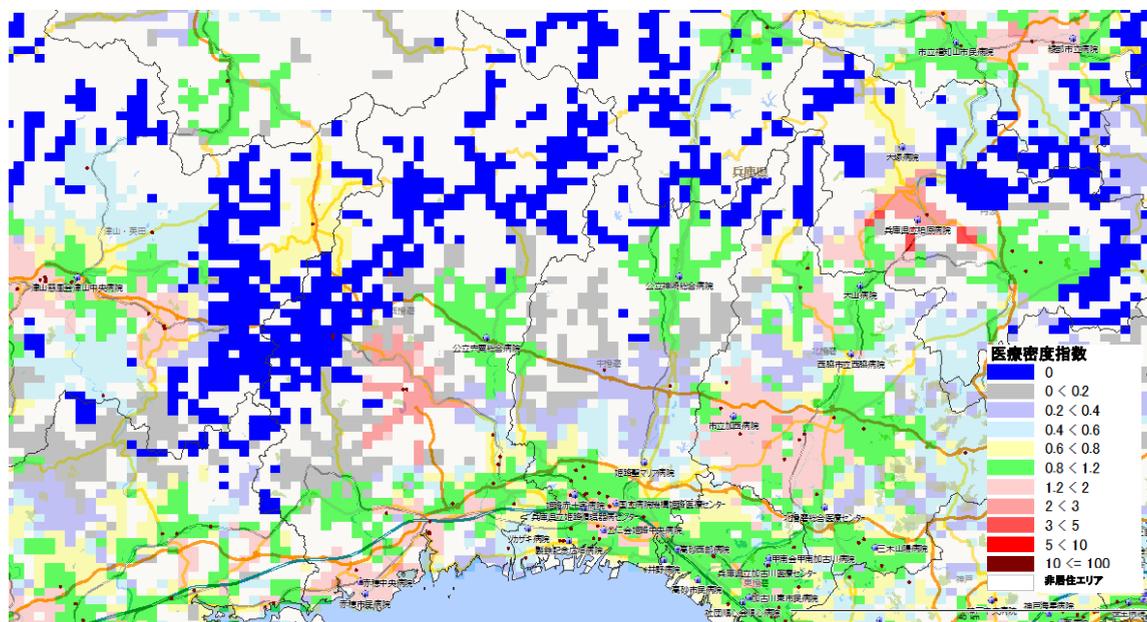
【療養病床の推移】

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、2018年に697床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均20)偏差値48)と、17床の減少、率にして2%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



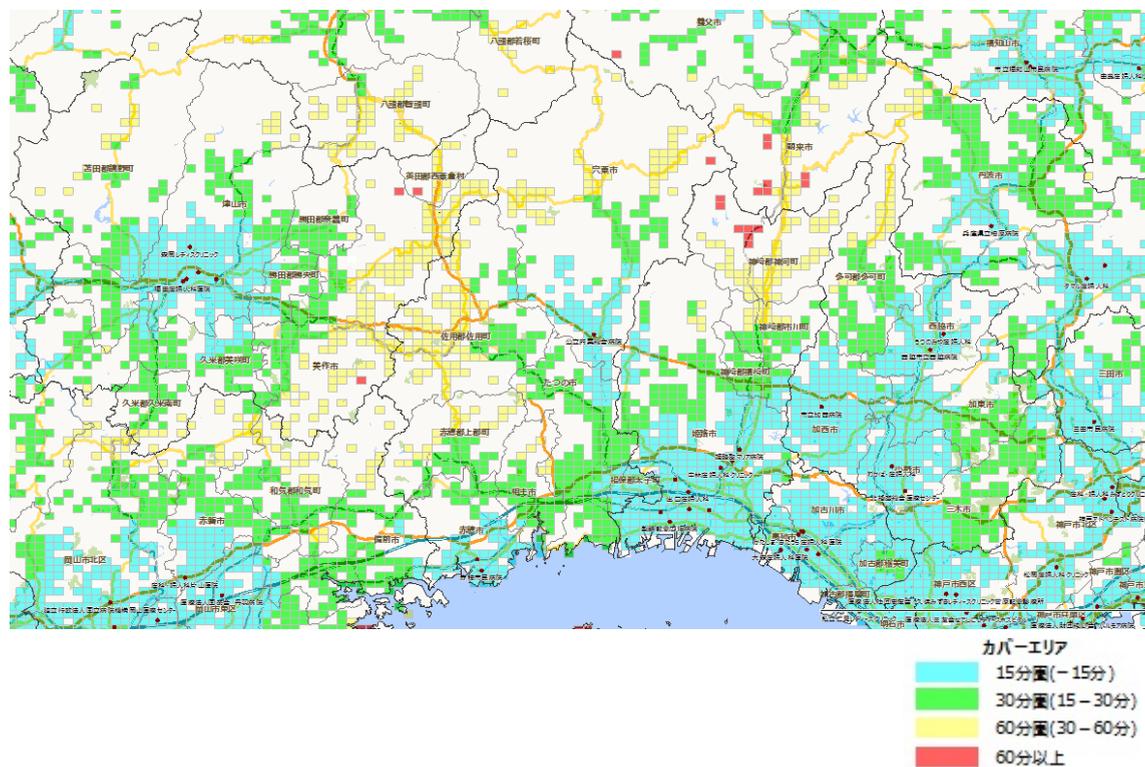
(西播磨医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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))

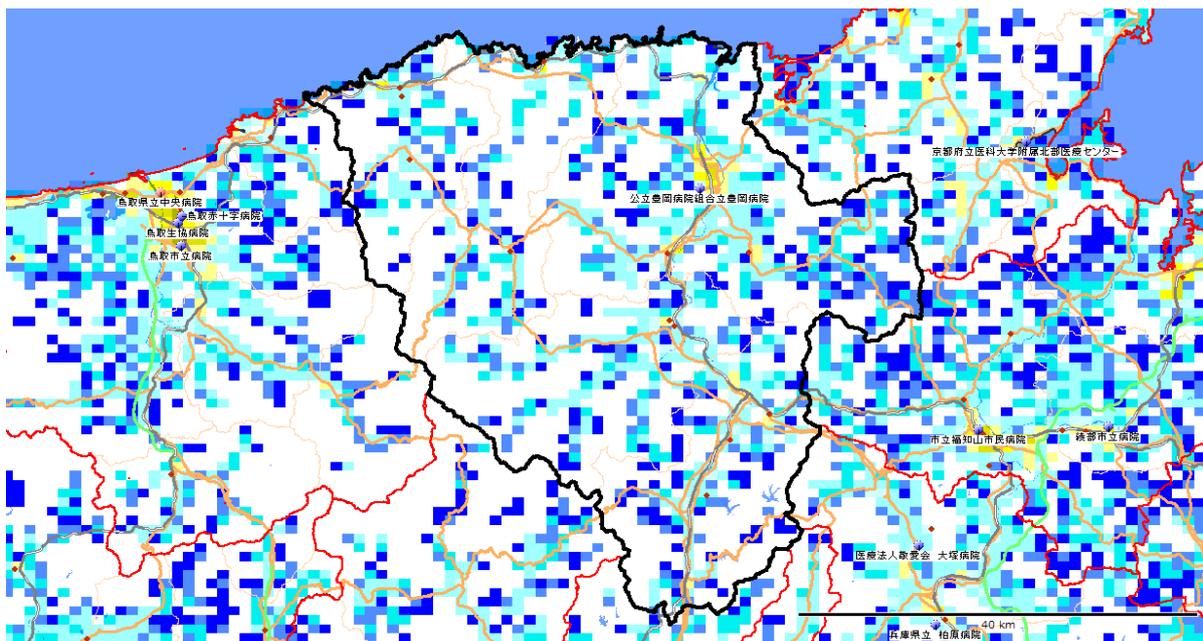


28-8. たじま 但馬医療圏

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369千円(偏差値53)、介護給付費は296千円(偏差値62)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44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： 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、2,904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694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、2,669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。

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66、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホームなし(偏差値36)、軽費ホーム52、グループホーム52、サ高住38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42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、239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-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】

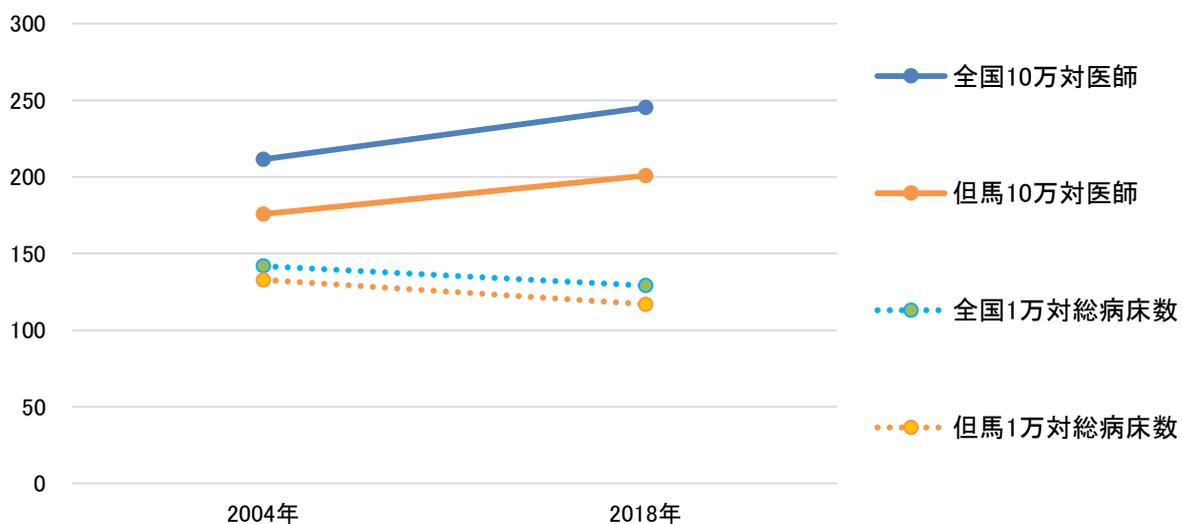
2004年の病院数が14(人口10万人当たり7.3病院(全国平均7.1)偏差値51)であったが、2018年に11(人口10万人当たり6.5病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、14年間で3病院が減少した。

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、2018年に144(人口10万人当たり85診療所(全国平均80)偏差値52)と、11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、2018年に1,991床(人口1万人当たり117(全国平均129)偏差値48)と、548床の減少、率にして22%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

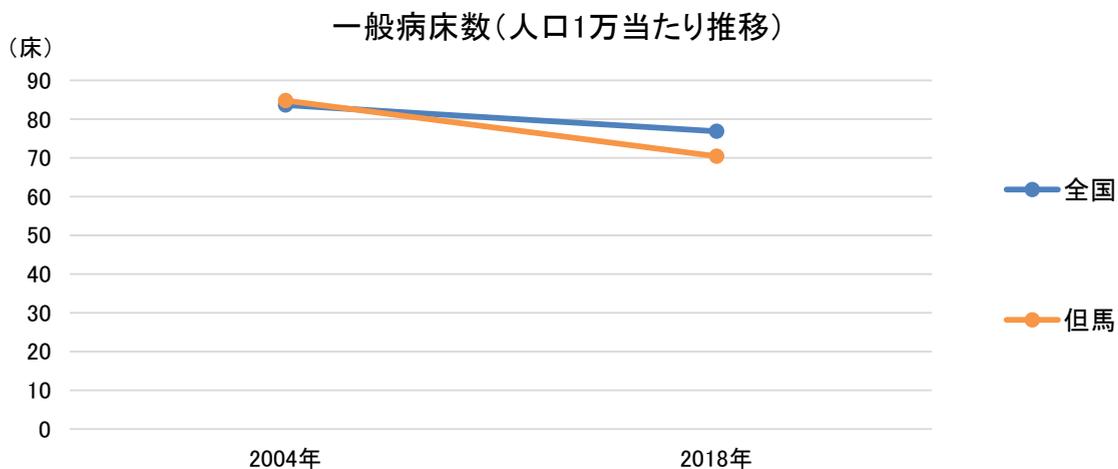
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が336人(人口10万人当たり176人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2018年に342人(人口10万人当たり201人(全国平均245人)偏差値45)と、6人の増加、率にして2%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



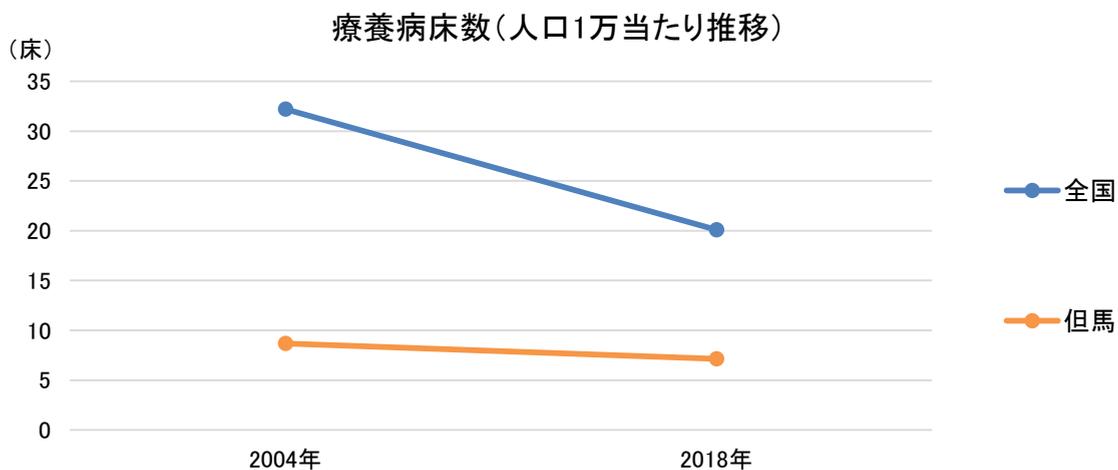
【一般病床の推移】

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、2018年に1,199床(人口1万人当たり70(全国平均77)偏差値48)と、422床の減少、率にして26%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



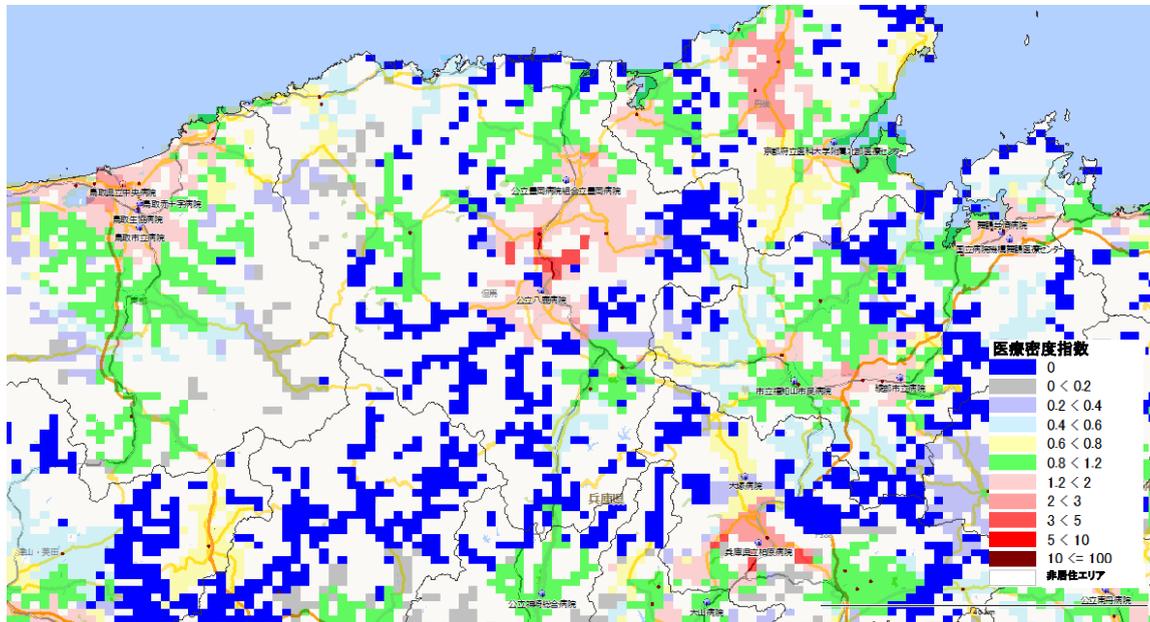
【療養病床の推移】

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、2018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12%の減少)が見られた。



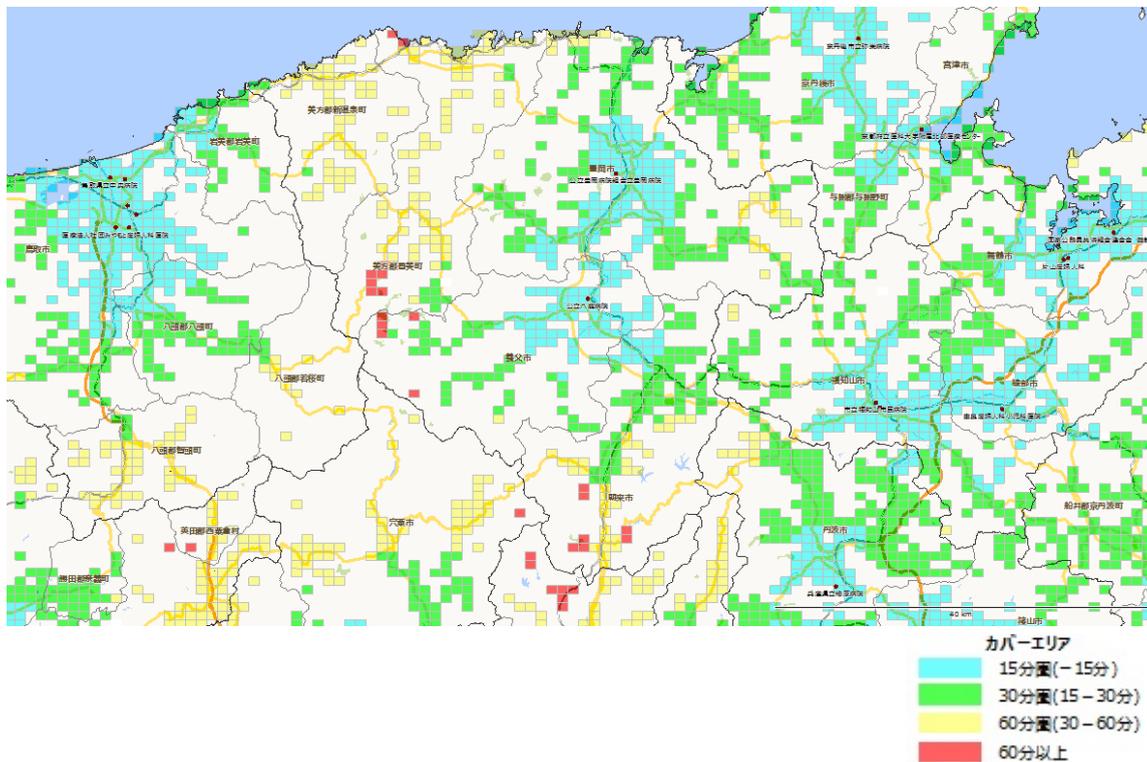
(但馬医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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))

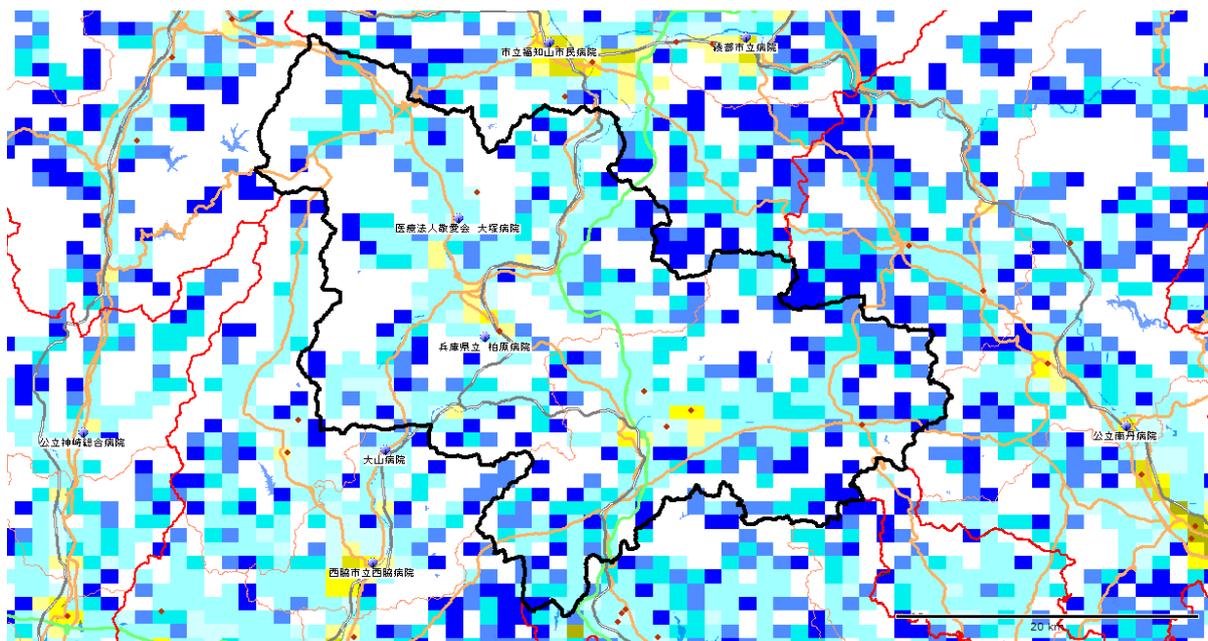


28-9. たんば 丹波医療圏

構成市区町村 [篠山市](#) [丹波市](#)

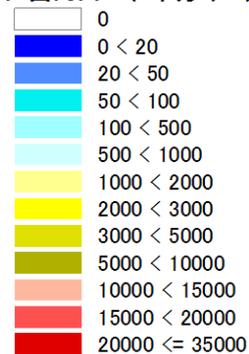
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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(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404千円(偏差値61)、介護給付費は268千円(偏差値54)であり、医療費は高く、介護給付費はやや高い。

【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44)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38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61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、1,247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278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、1,260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。

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46、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、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39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67と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値43と少ない。介護職員(在宅)の合計は、147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-46%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(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】

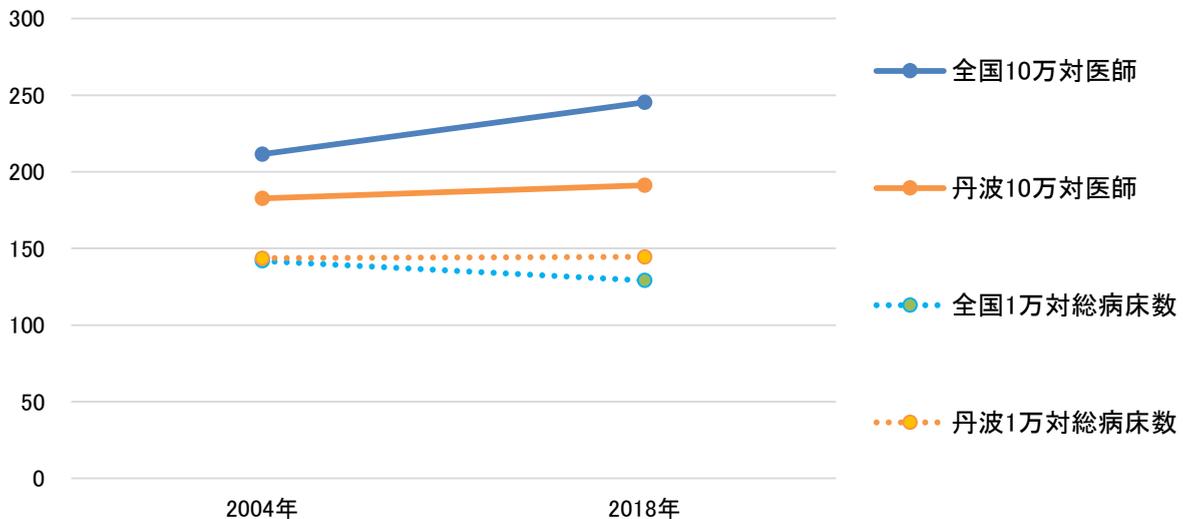
2004年の病院数が7(人口10万人当たり6病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2018年に8(人口10万人当たり7.5病院(全国平均6.6)偏差値52)となり、14年間で1病院が増加した。

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、2018年に82(人口10万人当たり77診療所(全国平均80)偏差値48)と、3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、2018年に1,534床(人口1万人当たり145(全国平均129)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。

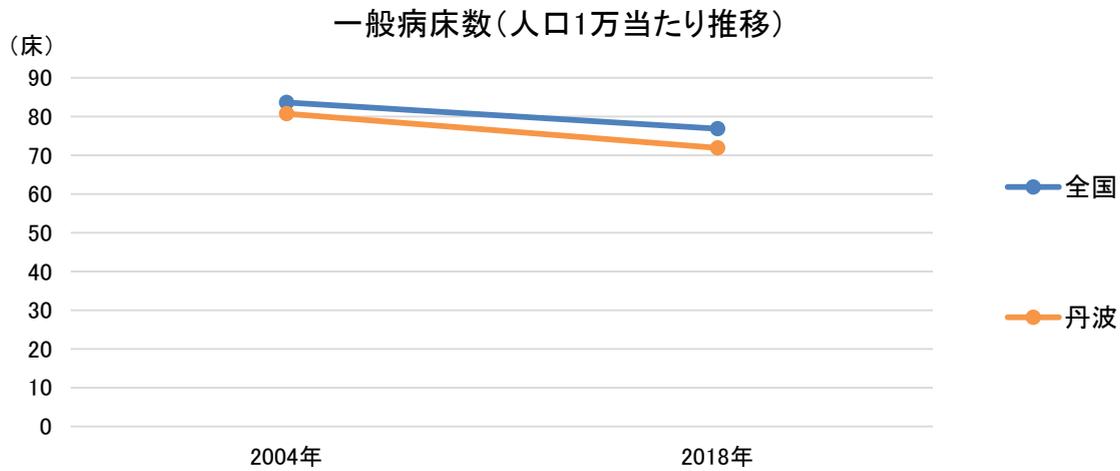
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が212人(人口10万人当たり183人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2018年に203人(人口10万人当たり191人(全国平均245人)偏差値44)と、9人の減少、率にして4%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



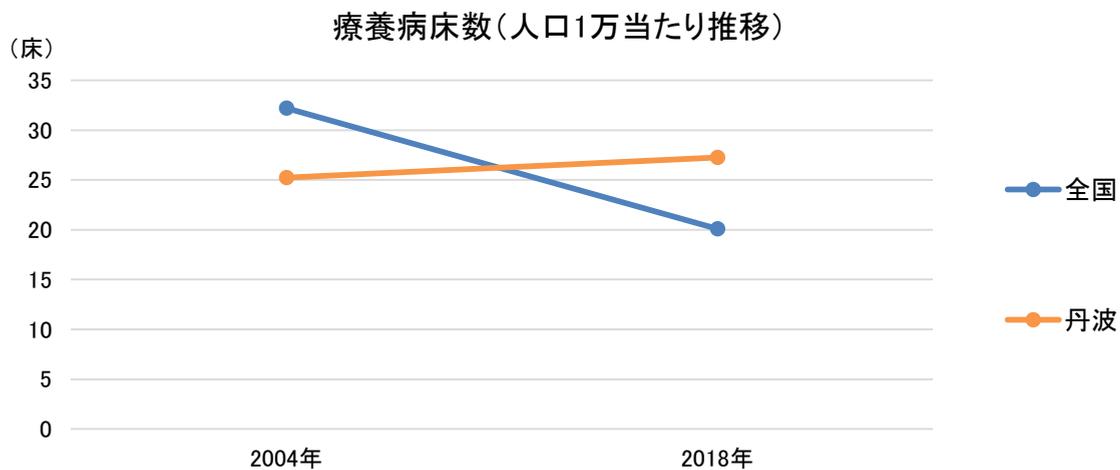
【一般病床の推移】

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、2018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。



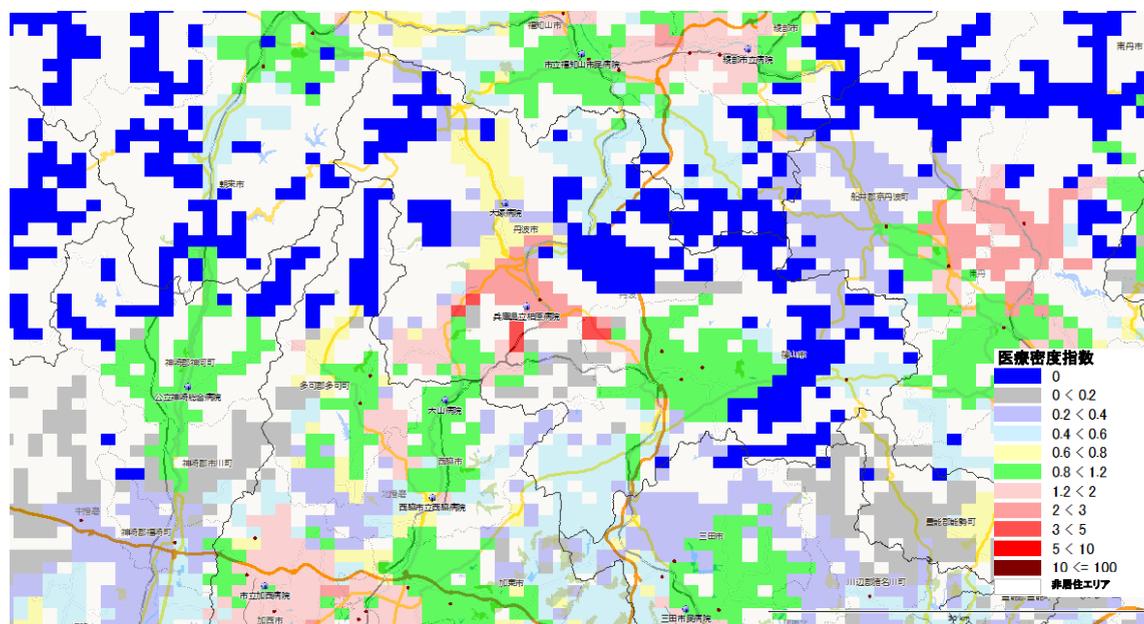
【療養病床の推移】

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、2018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12%の減少)が見られた。



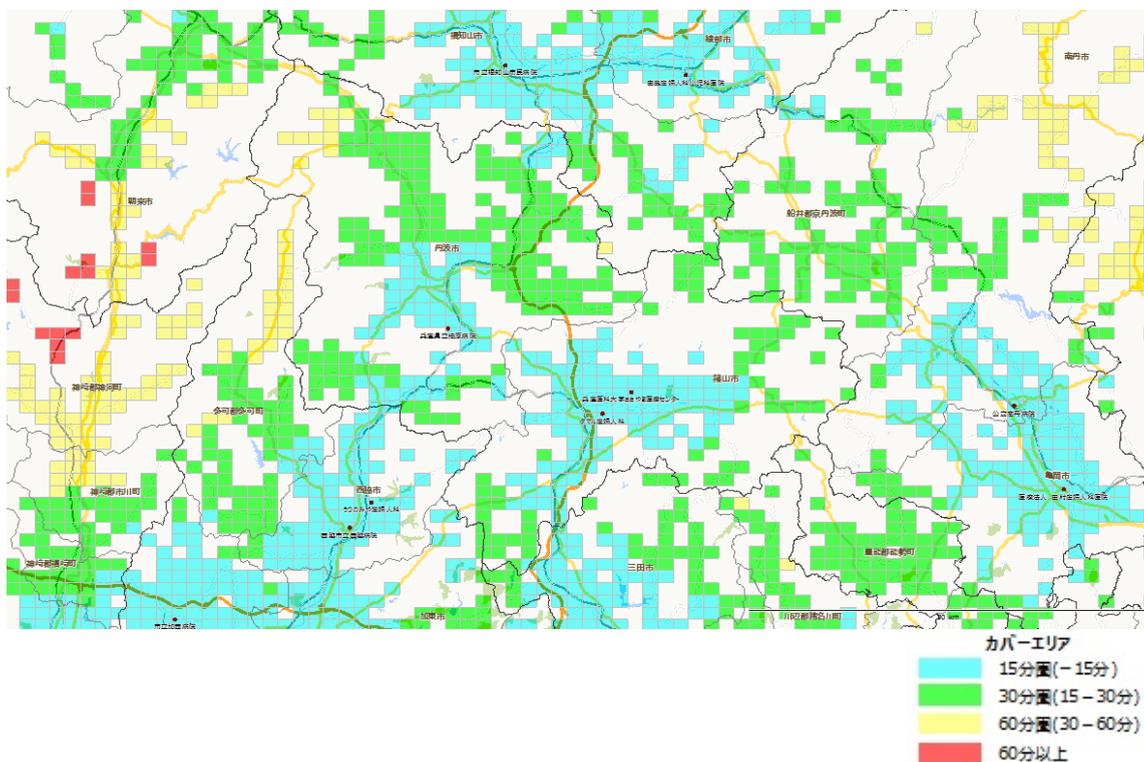
(丹波医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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))

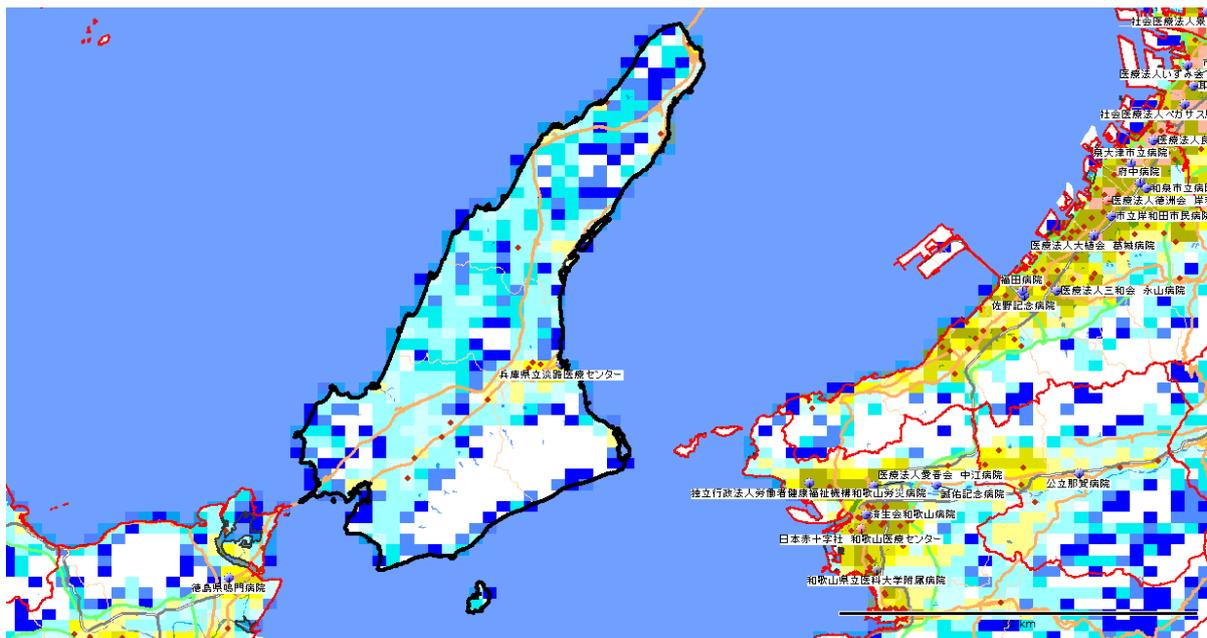


28-10. あわじ 淡路医療圏

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374千円(偏差値54)、介護給付費は265千円(偏差値53)であり、医療費、介護給付費ともにやや高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 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47(病院医師数46、診療所医師数50)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45とやや少ない。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71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60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、2,274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608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、2,146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。

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46、有料老人ホームなし(偏差値36)、軽費ホーム77、グループホーム46、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54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、269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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-10%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・住宅数でほぼ対応可能である。

(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】

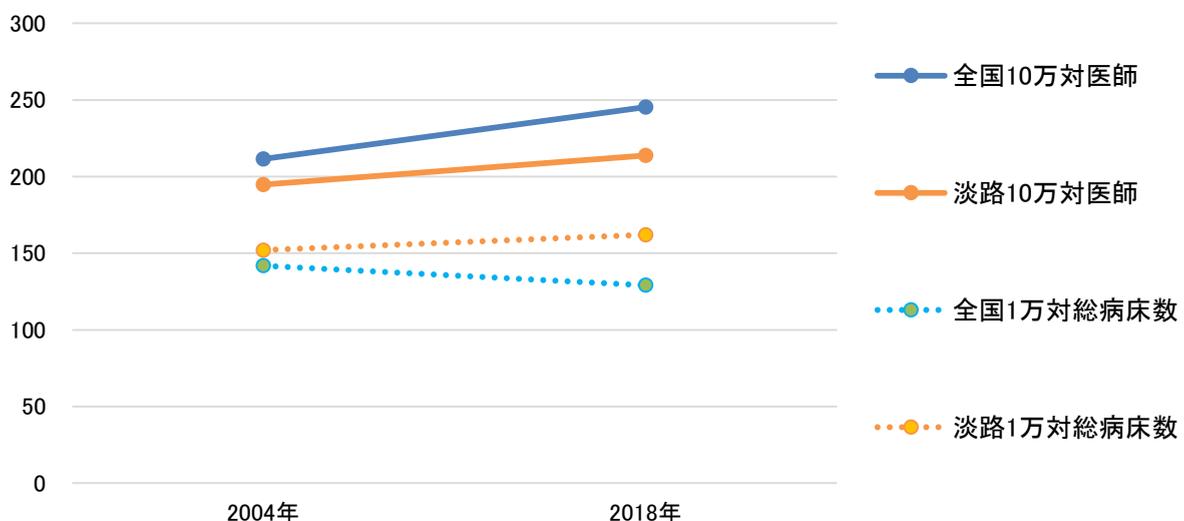
2004年の病院数が12(人口10万人当たり7.9病院(全国平均7.1)偏差値52)であったが、2018年に11(人口10万人当たり8.1病院(全国平均6.6)偏差値54)となり、14年間で1病院が減少した。

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、2018年に135(人口10万人当たり100診療所(全国平均80)偏差値60)と、7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、2018年に2,190床(人口1万人当たり162(全国平均129)偏差値56)と、112床の減少、率にして5%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

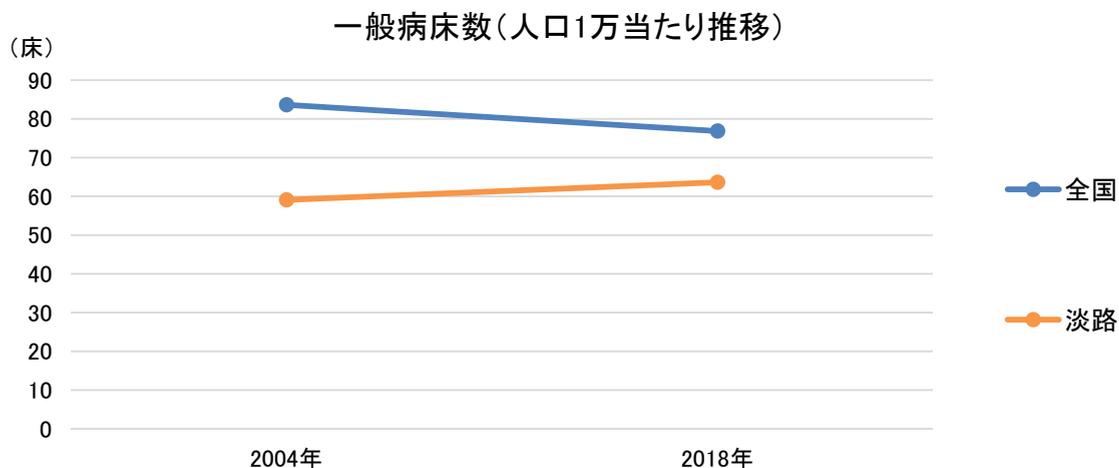
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が295人(人口10万人当たり195人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2018年に289人(人口10万人当たり214人(全国平均245人)偏差値47)と、6人の減少、率にして2%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



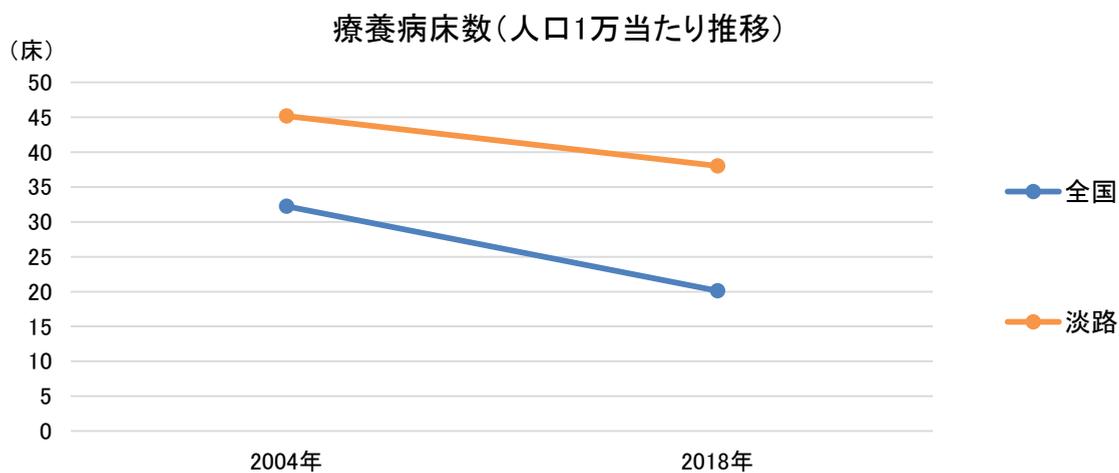
【一般病床の推移】

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、2018年に860床(人口1万人当たり64(全国平均77)偏差値45)と、35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。



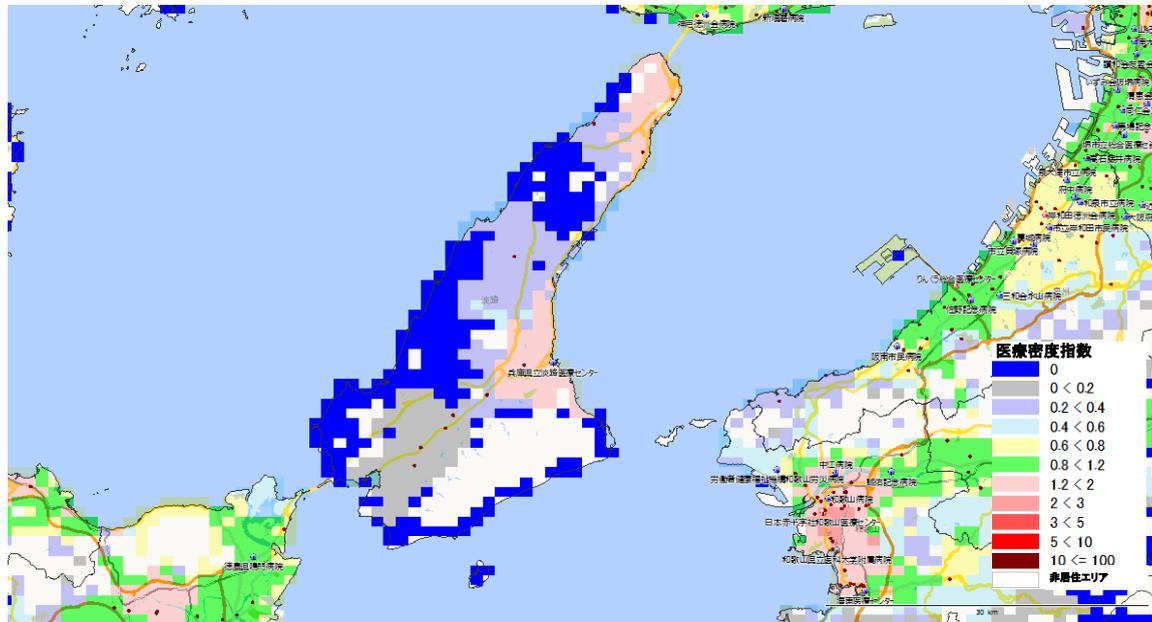
【療養病床の推移】

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、2018年に941床(75歳以上1,000人当たり38(全国平均20)偏差値66)と、43床の減少、率にして4%の減少(全国平均12%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))

