
資料編

- 目次 -

概況

1	人口及び人口動態	
(1)	人口・世帯・面積	P. 1
(2)	人口動態・平均寿命	P. 4
2	医療施設及び医療関係施設等の状況	
(1)	診療所	P. 7
(2)	病院	P.10
(3)	保健医療関連施設	P.16
3	保健医療従事者の動向	
(1)	医師	P.17
(2)	歯科医師	P.19
(3)	その他の保健医療従事者	P.19
4	患者の受療動向	
(1)	病床別患者流入流出の状況	P.20
5	健康状態、生活習慣等の現状	
(1)	平均寿命	P.22
(2)	健康寿命	P.22
(3)	介護保険認定者数から算定した平均要介護期間	P.22
(4)	死亡の状況	P.23
(5)	健診受診の状況	P.26
(6)	平成28年京都府民健康・栄養調査結果	P.28
(7)	その他	P.45

主要な医療事業の現状

1	リハビリテーション体制	P.46
2	小児医療	P.48
3	周産期医療	P.50
4	救急医療	P.53
5	災害医療	P.57
6	へき地医療	P.62
7	在宅医療	P.63

特に広範かつ継続的な医療の提供が必要な疾病の現状

1	がん	P.65
2	脳卒中	P.72
3	心筋梗塞等の心血管疾患	P.75
4	糖尿病	P.78
5	精神疾患	P.80
6	認知症	P.82

概況

1 人口及び人口動態

(1) 人口・世帯・面積

総人口の推移

平成 27 年 10 月 1 日現在の京都府の総人口は、2,610,353 人で、性別では、男性 1,248,972 人、女性 1,361,381 人で、女性が男性を 112,409 人上回っており、性比(女性 100 人に対する男性の数)は、91.7 と、全国の性比 94.8 (平成 27 年 10 月 1 日現在)をやや下回っています。

人口の推移をみると、平成 17 年から人口が減少傾向となっており、平成 24 年(平成 25 年京都府保健医療計画策定時の直近数値。以下同じ。)と比較すると、総人口は、17,915 人の減少、減少率は 1.0%になっています。性別にみると、男性は 10,950 人、女性は 6,965 人減少しています。

(単位:人、%)

年	総人口	5年前の総人口に対する増加	
		実数	率
昭和 45 年	2,250,087	147,279	7.0
50	2,424,856	174,769	7.8
55	2,527,330	102,474	4.2
60	2,586,574	59,244	2.3
平成 2 年	2,602,460	15,866	0.6
7	2,629,592	27,132	1.0
12	2,644,391	14,799	0.6
17	2,647,660	3,269	0.1
22	2,636,092	-11,568	0.4
24	2,628,268	-14,011	0.5
27	2,610,353	-25,739	1.0

【資料】 国勢調査、総務省推計人口、京都府推計人口(各年 10 月 1 日現在)

年齢3階層別人口の推移

平成27年10月1日現在の年齢3階層別推計人口は、年少人口（0～14歳）313,866人、生産年齢人口（15～64歳）1,539,540人、老年人口（65歳以上）703,419人で、その構成比は、それぞれ12.0%、59.0%、26.9%となっていますが、平成22年に比べて総人口は1.0%減少、老年人口は16.1%増加しており、少子高齢化が進行しています。

(単位:人、%)

年	実 数				構 成 割 合			
	総 数	0～14歳	15～64歳	65歳以上	総 数	0～14歳	15～64歳	65歳以上
昭和45年	2,250,087	484,024	1,588,876	177,987	100.0	21.5	70.6	7.9
50	2,424,856	559,934	1,464,671	217,137	100.0	23.1	67.9	9.0
55	2,527,330	575,948	1,693,183	257,836	100.0	22.8	67.0	10.2
60	2,586,574	538,628	1,757,517	289,629	100.0	20.8	67.9	11.2
平成2年	2,602,460	448,900	1,816,015	327,429	100.0	17.2	69.8	12.6
7	2,629,592	390,138	1,842,467	386,976	100.0	14.8	70.1	14.7
12	2,644,391	360,531	1,810,233	459,273	100.0	13.6	68.5	17.4
17	2,647,660	345,071	1,755,447	530,350	100.0	13.0	66.3	20.0
22	2,636,092	334,444	1,653,812	605,709	100.0	12.7	62.7	23.0
24	2,628,268	330,000	1,646,000	649,000	100.0	12.6	62.7	24.7
27	2,610,353	313,866	1,539,540	703,419	100.0	12.0	59.0	26.9

【資料】国勢調査、総務省推計人口(各年10月1日現在)

(注)総数には、年齢不詳を含むため、合計は必ずしも一致しない。

世帯

平成27年10月1日現在の世帯数は、1,152,902世帯で平成22年に比べ30,845世帯(2.7%)増加しています。

将来人口の見通し

京都府の人口は、平成17年には減少に転じており、今後もこの減少傾向が続くと予測されています。

(単位:人、%)

	平成27年 (2015年)	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
実 数	2,615,000	2,567,000	2,499,000	2,418,000	2,325,000	2,224,000
指 数	100.0	98.2	95.6	92.5	88.9	85.0

【資料】国立社会保障・人口問題研究所 (注)指数は平成27年を100とした場合の指数

二次医療圏別の人口、世帯及び面積

(単位:人、世帯、k m²)

	人 口	世 帯	面 積
丹後	97,424	37,220	844.50
中丹	196,746	80,645	1241.76
南丹	137,077	52,146	1144.29
京都・乙訓	1,623,834	765,714	860.69
山城北	438,080	174,660	257.58
山城南	117,192	42,517	263.37
京都府計	2,610,353	1,152,902	4,612.19

【資料】京都府企画統計課推計人口(平成27年10月1日現在)、平成27年国勢調査面積

(注)京都府計面積には阿蘇海(4.81k m²)を含む。

二次医療圏別の年齢三区分別人口構成割合

(単位: %)

	総数	0～14歳	15～64歳	65歳以上
丹後	100	11.7(-1.5)	52.0(-3.0)	36.2(4.5)
中丹	100	13.3(-0.6)	55.3(-3.2)	30.8(3.4)
南丹	100	12.2(-0.9)	57.4(-4.6)	29.3(4.9)
京都・乙訓	100	11.3(-0.6)	60.0(-3.4)	25.9(3.6)
山城北	100	13.2(-0.7)	58.6(-5.4)	27.3(5.6)
山城南	100	16.2(-0.4)	59.8(-4.1)	23.7(4.4)
京都府計	100	12.0(-1.1)	59.0(-4.6)	26.9(3.6)

【資料】平成27年国勢調査

(注1) ()内は平成22年時点の構成比と比較したポイント数の増減

(注2) 総数には年齢不詳を含むため、合計は必ずしも一致しない

(注3) 平成27年10月1日現在

二次医療圏別の将来人口見通し

(単位: 人, %)

		平成27年 (2015年)	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
丹後	実数	98,000	91,000	85,000	78,000	72,000	66,000
	指数	100.0	93.2	86.4	80.0	73.7	67.7
中丹	実数	196,000	187,000	178,000	169,000	160,000	151,000
	指数	100.0	95.7	91.0	86.3	81.6	76.9
南丹	実数	138,000	133,000	127,000	121,000	114,000	107,000
	指数	100.0	96.2	91.9	87.3	82.4	77.2
京都・乙訓	実数	1,621,000	1,599,000	1,565,000	1,520,000	1,468,000	1,408,000
	指数	100.0	98.7	96.5	93.8	90.5	86.9
山城北	実数	442,000	435,000	423,000	407,000	390,000	371,000
	指数	100.0	98.3	95.6	92.1	88.1	83.8
山城南	実数	119,000	121,000	122,000	122,000	122,000	121,000
	指数	100.0	101.7	102.6	102.8	102.4	101.6
京都府計	実数	2,615,000	2,567,000	2,499,000	2,418,000	2,325,000	2,224,000
	指数	100.0	98.2	95.6	92.5	88.9	85.0

【資料】国立社会保障・人口問題研究所

(注) 指数は平成27年を100とした場合の指数

(2) 人口動態・平均寿命

出生及び死亡の推移

出生及び死亡の動向をみると、出生率は中長期的に減少傾向にあり、死亡率は増加傾向にあります。これを全国と比較すると、出生率・死亡率ともに全国より低い状況にあります。

また、乳児死亡率及び新生児死亡率は中長期的に減少傾向にあり、平成28年においては、乳児死亡率、新生児死亡率ともに、全国よりも高くなっています。

(単位:人、%)

		出生		死亡		乳児死亡		新生児死亡		死産		周産期死亡	
		実数	率	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
年 次 推 移	昭和50年	3,9921	16.8 (17.1)	15,460	6.5 (6.3)	353	8.8 (10.0)	232	5.8 (6.8)	2,192	52.1 (50.8)	671	16.8 (16.0)
	55	32,139	12.9 (13.6)	16,059	6.5 (6.2)	209	6.5 (7.5)	141	4.4 (4.9)	1,622	48.0 (46.8)	353	11.0 (11.7)
	60	28,479	11.2 (11.9)	16,942	6.7 (6.3)	143	5.0 (5.5)	88	3.1 (3.4)	1,360	45.6 (46.0)	215	7.5 (8.0)
	平成2年	24,209	9.5 (10.0)	18,031	7.1 (6.7)	118	4.9 (4.6)	81	3.3 (2.6)	1,039	41.2 (42.3)	154	6.4 (5.7)
	7	23,219	9.0 (9.6)	19,321	7.5 (7.4)	97	4.2 (4.3)	49	2.1 (2.2)	777	32.4 (32.1)	180	7.7 (7.0)
	12	23,997	9.2 (9.5)	20,233	7.8 (7.7)	78	3.3 (3.2)	46	1.9 (1.8)	694	28.1 (31.2)	137	5.7 (5.8)
	17	21,560	8.3 (8.4)	22,134	8.5 (8.6)	54	2.5 (2.8)	36	1.7 (1.4)	600	27.1 (29.1)	108	5.0 (4.8)
	22	21,234	8.2 (8.5)	23,714	9.1 (9.5)	52	2.4 (2.3)	28	1.3 (1.1)	482	22.2 (24.2)	97	4.6 (4.2)
	27	19,662	7.7 (8.0)	25,495	9.9 (10.3)	50	2.5 (1.9)	31	1.6 (0.9)	427	21.3 (22.0)	86	4.4 (3.7)
	28	19,327	7.6 (7.8)	25,830	10.1 (10.5)	41	2.1 (2.0)	21	1.1 (0.9)	401	20.3 (21.0)	70	3.6 (3.6)

【資料】平成28年人口動態統計

()欄は、全国の数値。率は、出生、死亡が人口千対、乳児死亡、新生児死亡が出生千対、死産は出産(出生数+妊娠満12週以降の死産数)千対、周産期死亡が出産(出生数+妊娠満22週以降の死産数)千対の比率

二次医療圏別の出生及び死亡

(単位: %、‰)

	丹後	中丹	南丹	京都乙訓	山城北	山城南	京都府計
高齢化率	36.2	30.8	29.3	25.9	27.3	23.7	27.5
出生率(人口千対)	6.3	8.6	6.6	7.6	7.2	8.4	7.7
死亡率(人口千対)	16.1	13.3	11.5	9.2	9.0	7.8	9.9
乳児死亡率(出生千対)	1.6	3.6	3.3	2.4	3.2	-	2.5
新生児死亡率(出生千対)	-	1.8	3.3	1.7	1.3	-	1.6
死産率(出産千対)	20.9	8.8	21.7	10.0	21.5	15.2	21.3
周産期死亡率(出産千対)	3.3	5.3	7.7	4.4	3.8	2.0	4.4

【資料】平成27年国勢調査、平成27年人口動態統計

死産は出産(出生数+妊娠満12週以後の死産数)千対、周産期死亡が出産(出生数+妊娠満22週以後の死産数)千対の比率

死因

死因順位をみると、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3死因が昭和37年から上位3位を占めていましたが、平成24年から悪性新生物、心疾患、肺炎の3死因になっています。

なお、悪性新生物は昭和62年以降上昇傾向が続いており、近年、心疾患も上昇傾向にあります。

		第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
年次推移	昭和45年	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患	老衰	不慮の事故
	50	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患	老衰	肺炎等
	55	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	老衰	肺炎等
	60	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎等	老衰
	平成2年	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎等	不慮の事故
	7	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	肺炎	不慮の事故
	12	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故
	17	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故
	22	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰
	27	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰
28	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰	

【資料】平成28年人口動態統計

二次医療圏別主要死因の死亡率

	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
悪性新生物	421.5	346.5	316.4	285.8	278.9	260.1	294.6
心疾患	281.7	225.4	199.4	161.0	146.6	123.7	168.2
肺炎	121.0	112.9	84.6	76.9	79.5	69.5	81.7
脳血管疾患	123.1	126.3	84.6	71.2	73.3	72.0	78.3
老衰	172.2	138.1	91.2	60.3	36.7	62.7	68.0
不慮の事故	42.8	27.7	25.8	18.0	19.7	22.9	20.5

【資料】平成28年人口動態統計 (注)人口10万対死亡率

平均寿命の推移

平成 27 年の平均寿命は、男性 81.40 年、女性 87.35 年で徐々に伸びており、全国と比べると、男女ともに長くなっています。

男女の平均寿命の差は、5.95 年で、平成 22 年の 6.44 年に比べ、0.49 年短縮しています。

(単位:年)

	京都府		全 国		京都府と全国の差	
	男	女	男	女	男	女
昭和 40 年	69.18	73.75	67.74	72.92	1.44	0.83
45	71.08	75.66	69.31	74.66	1.77	1.00
50	72.63	77.30	71.73	76.89	0.90	0.41
55	74.20	79.19	73.35	78.76	0.85	0.43
60	75.39	80.68	74.78	80.48	0.61	0.20
平成 2 年	76.39	82.07	75.92	81.90	0.47	0.17
7	77.14	83.44	76.38	82.85	0.76	0.59
12	78.15	84.81	77.72	84.60	0.43	0.21
17	79.34	85.92	78.79	85.75	0.55	0.17
22	80.21	86.65	79.55	86.30	0.66	0.35
27	81.40	87.35	80.75	86.99	0.65	0.36

【資料】 完全生命表、都道府県生命表

2 医療施設及び医療関係施設等の状況

(1) 診療所

診療所数の推移

平成 28 年 10 月 1 日現在の一般診療所数は 2,471 施設で、平成 22 年と比較すると 61 施設減少しています。

人口 10 万対の一般診療所数は 94.9 施設で、全国の 80.0 施設を上回っており、府、全国ともに昭和 60 年以降増加傾向を示しています。一般診療所のうち、有床診療所の施設数、病床数をみると、いずれも昭和 50 年代以降減少しており、病床数を全国と比較すると、人口 10 万対病床数は 30.7 床で全国の 81.5 床を大きく下回っています。

平成 28 年 10 月 1 日現在の歯科診療所数は 1,313 施設で、平成 22 年と比較すると 7 施設減少しています。人口 10 万対の歯科診療所数は、50.4 施設で全国の 54.3 施設を下回っています

(単位:数)

	一般診療所							歯科診療所数		
	施設数				病床数			実数	人口 10 万対	
	実数	(有床)	京都府	全国	実数	人口 10 万対			京都府	全国
						京都府	全国			
昭和 45 年	2,164	(528)	96.2	66.5	2,781	123.6	240.7	770	34.2	28.8
50	2,169	(509)	89.4	65.3	2,821	116.3	235.9	816	33.7	29.1
55	2,246	(504)	88.9	66.3	2,779	110	245.9	919	36.4	33.2
60	2,221	(403)	85.9	65.2	2,391	92.4	234.2	1,021	39.5	37.6
平成 2 年	2,245	(383)	86.3	65.4	2,201	84.6	220.4	1,091	42	42.2
7	2,321	(335)	88.3	69.3	1,981	75.3	206.5	1,178	44.8	46.5
12	2,477	(270)	93.7	73.1	1,818	68.7	170.8	1,248	47.2	49.9
17	2,504	(189)	94.6	76.3	1,438	54.3	130.7	1,305	49.3	52.2
22	2,532	(164)	96.1	78.0	1,243	47.2	106.9	1,320	50.1	53.4
27	2,452	(102)	93.9	79.5	817	31.3	84.7	1,301	49.8	54.1
28	2,471	(97)	94.9	80.0	801	30.7	81.5	1,313	50.4	54.3

【資料】 医療施設調査 (注) 休止中及び 1 年以上休診中の施設を除く。

二次医療圏別の診療所数

(単位:施設)

	一般診療所		歯科診療所	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
丹後	78	81.4	36	37.6
中丹	168	86.2	86	44.2
南丹	98	72.1	54	39.7
京都・乙訓	1,728	106.4	909	55.9
山城北	307	70.3	180	41.2
山城南	92	77.9	48	40.7
京都府計	2,471	94.8	1,313	50.4

【資料】 平成 28 年医療施設調査

診療科目別診療所数

平成 26 年 10 月 1 日現在で、一般診療所を診療科目別にみると、内科の 1,528 施設が最も多く、次いで小児科 466 施設、消火器内科 446 施設、外科 393 施設、整形外科 325 施設の順となっています。一方、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科などを標榜する一般診療所はいずれも 10 施設未満にとどまっています。

これを平成 23 年調査と比べると、産婦人科を標榜する診療所は減少傾向にあり、消化器内科、リハビリテーション科等を標榜する診療所は増加傾向にあります。

歯科診療所については、歯科を標榜する診療所が 1,277 施設、矯正歯科を標榜する診療所が 335 施設、小児歯科を標榜する診療所が 676 施設、歯科口腔外科を標榜する診療所が 404 施設となっています。平成 23 年調査と比べて、歯科を標榜する診療所以外の診療所はそれぞれ増加しています。

(単位:数)

	診療科目	診療所数	診療科目	診療所数
一 般 診 療 所	内科	1,528	泌尿器科	93
	呼吸器内科	123	肛門外科	74
	循環器内科	275	脳神経外科	22
	消化器内科(胃腸内科)	446	整形外科	325
	腎臓内科	43	形成外科	36
	神経内科	86	美容外科	11
	糖尿病内科(代謝内科)	81	眼科	196
	血液内科	9	耳鼻いんこう科	161
	皮膚科	309	小児外科	4
	アレルギー科	167	産婦人科	64
	リウマチ科	114	産科	6
	感染症内科	13	婦人科	46
	小児科	466	リハビリテーション科	279
	精神科	181	放射線科	142
	心療内科	107	麻酔科	53
	外科	393	病理診断科	5
	呼吸器外科	6	臨床検査科	1
	心臓血管外科	3	救急科	-
	乳腺外科	15	歯科	30
	気管食道外科	10	矯正歯科	1
消化器外科(胃腸外科)	25	小児歯科	1	
		歯科口腔外科	4	
歯科	歯科	1,290	小児歯科	676
診療所	矯正歯科	335	歯科口腔外科	405

[資料]平成 26 年医療施設調査 (注)重複計上

二次医療圏別の診療科目別診療所数

(単位:施設)

	診療科目	丹後	中丹	南丹	京都乙訓	山城北	山城南	京都府計
一般診療所	内科	66	117	71	1031	185	58	1528
	呼吸器内科	3	6	6	94	9	5	123
	消化器内科(胃腸内科)	4	7	7	216	31	10	275
	循環器内科	16	32	10	320	54	14	446
	腎臓内科	2	2	1	30	5	3	43
	神経内科	4	6	2	63	9	2	86
	糖尿病内科(代謝内科)	2	7	6	55	6	5	81
	血液内科	-	-	1	7	-	1	9
	皮膚科	8	15	12	232	35	7	309
	アレルギー科	3	6	6	130	14	8	167
	リウマチ科	2	9	3	79	13	8	114
	感染症内科	1	1	1	8	1	1	13
	小児科	20	40	18	299	68	21	466
	精神科	2	6	9	141	18	5	181
	心療内科	3	6	3	84	10	1	107
	外科	23	33	20	264	42	11	393
	呼吸器外科	-	-	1	4	1	-	6
	循環器外科(心臓・血管外科)	-	-	-	1	2	-	3
	乳腺外科	-	2	-	11	2	-	15
	気管食道外科	-	2	-	7	1	-	10
	消化器外科(胃腸外科)	1	1	-	19	3	1	25
	泌尿器科	4	3	1	75	7	3	93
	肛門外科	4	5	2	54	9	-	74
	脳神経外科	2	3	-	14	3	-	22
	整形外科	12	26	13	210	52	12	325
	形成外科	-	1	-	30	4	1	36
	美容外科	-	-	-	11	-	-	11
	眼科	5	13	8	138	24	8	196
	耳鼻いんこう科	-	7	7	120	20	7	161
	小児外科	-	-	-	2	2	-	4
	産婦人科	2	6	4	41	7	4	64
	産科	-	-	-	5	1	-	6
	婦人科	1	3	2	33	6	1	46
	リハビリテーション科	8	28	5	192	34	12	279
	放射線科	3	8	2	107	17	5	142
	麻酔科	2	3	1	37	7	3	53
	病理診断科	-	-	-	4	1	-	5
	臨床検査科	-	-	-	-	1	-	1
	救急科	-	-	-	-	-	-	-
	歯科	2	5	-	18	5	-	30
矯正歯科	-	-	-	-	1	-	1	
小児歯科	-	-	-	-	1	-	1	
歯科口腔外科	2	-	-	2	-	-	4	
歯科診療所	歯科	36	84	52	894	177	47	1,290
	矯正歯科	10	16	13	228	49	19	335
	小児歯科	20	41	25	443	112	35	676
	歯科口腔外科	11	17	17	283	53	24	405

【資料】平成26年医療施設(静態・動態)調査 (注)重複計上

(2) 病院

病院数の推移

平成 28 年 10 月 1 日現在の病院数は 170 病院で、その内訳は一般病院 159 病院、精神科病院 11 病院となっており、結核病床のみの病院はありません。病院数は、昭和 63 年に 231 病院とピークに達しましたが、それ以降減少しており、平成 28 年は、平成 22 年から比べると 5 病院減少しています。

人口 10 万対の病院数は 6.5 病院で、全国平均 6.7 病院とほぼ同水準となっています。精神科病院は人口 10 万対 0.4 病院となっています。

(単位:数)

	総数		一般病院		精神科病院	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
昭和 45 年	198	8.8 (7.7)	184	8.2 (6.6)	13	0.6 (0.9)
50	201	8.3 (7.4)	190	7.8 (6.5)	11	0.5 (0.8)
55	215	8.5 (7.7)	204	8.1 (6.8)	11	0.4 (0.8)
60	220	8.5 (7.9)	209	8.1 (7.0)	11	0.4 (0.8)
平成 2 年	227	8.7 (8.2)	216	8.3 (7.3)	11	0.4 (0.8)
7	203	7.7 (7.7)	192	7.3 (6.8)	11	0.4 (0.8)
12	185	7 (7.3)	173	6.5 (6.5)	12	0.5 (0.8)
17	177	6.7 (7.1)	165	6.2 (6.2)	12	0.5 (0.8)
22	175	6.6 (6.8)	163	6.2 (5.9)	12	0.5 (0.8)
27	172	6.6 (6.7)	161	6.2 (5.8)	11	0.4 (0.8)
28	170	6.5 (6.7)	159	6.1 (5.8)	11	0.4 (0.8)

【資料】医療施設調査

(注 1)45～55 年は各年の 12 月末現在、60 年以降は 10 月 1 日現在

(注 2)()は、全国値

(注 3)精神科病院とは、精神病床のみを有する病院である。

二次医療圏別の病院数

(単位:施設)

	総数			一般			精神		
	実数	人口 10 万対		実数	人口 10 万対		実数	人口 10 万対	
		平成 28 年	平成 23 年		平成 28 年	平成 23 年		平成 28 年	平成 23 年
丹後	6	6.3	5.8	6	6.3	5.8	-	-	-
中丹	17	8.7	8.4	15	7.7	7.4	2	1.0	1
南丹	10	7.4	7	10	7.4	7	-	-	-
京都乙訓	110	6.8	7.2	103	6.3	6.7	7	0.4	0.5
山城北	24	5.5	5.2	22	5.0	4.7	2	0.5	0.4
山城南	3	2.5	2.6	3	2.5	2.6	-	-	-
京都府	170	6.5	6.6	159	6.1	6.2	11	0.4	0.5

【資料】平成 28 年医療施設調査

診療科目別病院数

平成 28 年 10 月 1 日現在で、病院数を診療科目別にみると、内科の 161 病院が最も多く、次いでリハビリテーション科 125 病院、整形外科 124 病院、外科 120 病院、消化器内科（胃腸内科）108 病院の順となっています。

平成 23 年調査時と比較すると小児科、外科、泌尿器科などを標榜する病院が減少し、糖尿病内科、リハビリテーション科、消化器外科などが増加しています。産科、感染症内科、気管食道外科を標榜する病院などは 10 病院未満となっています。

(単位:施設)

診療科目	病院数	診療科目	病院数
内科	161	肛門外科	37
呼吸器内科	75	脳神経外科	71
循環器内科	103	整形外科	124
消化器内科(胃腸内科)	108	形成外科	31
腎臓内科	28	美容外科	1
神経内科	90	眼科	68
糖尿病内科(代謝内科)	40	耳鼻いんこう科	52
血液内科	21	小児外科	12
皮膚科	97	産婦人科	27
アレルギー科	15	産科	5
リウマチ科	45	婦人科	27
感染症内科	3	リハビリテーション科	125
小児科	64	放射線科	103
精神科	50	麻酔科	66
心療内科	22	病理診断科	16
外科	120	臨床検査科	6
呼吸器外科	32	救急科	17
心臓血管外科	27	歯科	31
乳腺外科	23	矯正歯科	5
気管食道外科	3	小児歯科	4
消化器外科(胃腸外科)	33	歯科口腔外科	21
泌尿器科	85		

[資料] 平成 28 年医療施設調査 (注)重複計上

二次医療圏別の診療科目別病院数

(単位:施設)

	診療科目	丹後	中丹	南丹	京都乙訓	山城北	山城南	京都府計
一般診療所	内科	6	16	10	106	20	3	161
	呼吸器内科	3	7	4	49	10	2	75
	消化器内科(胃腸内科)	5	7	6	69	14	2	103
	循環器内科	5	10	6	72	13	2	108
	腎臓内科	-	1	2	18	6	1	28
	神経内科	4	8	5	59	12	2	90
	糖尿病内科(代謝内科)	1	-	2	29	7	1	40
	血液内科	-	1	1	17	2	-	21
	皮膚科	5	8	8	59	14	3	97
	アレルギー科	-	-	-	14	1	-	15
	リウマチ科	3	1	2	30	7	2	45
	感染症内科	-	-	-	3	-	-	3
	小児科	4	10	4	32	12	2	64
	精神科	3	6	4	31	6	-	50
	心療内科	1	2	-	17	2	-	22
	外科	6	11	9	74	17	3	120
	呼吸器外科	-	3	1	20	6	2	32
	循環器外科(心臓・血管外科)	-	5	1	19	2	-	27
	乳腺外科	1	2	-	14	5	1	23
	気管食道外科	-	-	-	3	-	-	3
	消化器外科(胃腸外科)	1	2	-	25	4	1	33
	泌尿器科	5	8	5	51	13	3	85
	肛門外科	1	2	1	24	9	-	37
	脳神経外科	2	6	5	44	12	2	71
	整形外科	6	10	9	78	18	3	124
	形成外科	1	2	-	21	7	-	31
	美容外科	-	1	-	-	-	-	1
	眼科	5	7	6	38	10	2	68
	耳鼻いんこう科	5	6	3	27	10	1	52
	小児外科	-	2	1	5	3	1	12
	産婦人科	3	4	1	14	4	1	27
	産科	-	-	-	5	-	-	5
	婦人科	1	1	1	21	3	-	27
	リハビリテーション科	4	15	8	78	17	3	125
放射線科	4	11	6	67	13	2	103	
麻酔科	5	7	3	41	8	2	66	
病理診断科	1	1	1	11	2	-	16	
臨床検査科	-	-	-	5	1	-	6	
救急科	1	1	-	13	2	-	17	
歯科	2	5	3	17	3	1	31	
矯正歯科	-	-	-	4	-	1	5	
小児歯科	-	-	-	3	-	1	4	
歯科口腔外科	2	3	1	12	2	1	21	
歯科診療所	歯科	36	84	52	894	177	47	1,290
	矯正歯科	10	16	13	228	49	19	335
	小児歯科	20	41	25	443	112	35	676
	歯科口腔外科	11	17	17	283	53	24	405

【資料】平成28年医療施設動態調査 (注)重複計上

病院病床数

平成 28 年 10 月 1 日現在の病院病床数は 35,784 床で、内訳は一般病床 22,801 床、療養病床 6,357 床、精神病床 6,290 床、感染症病床 36 床、結核病床 300 床であり、一般病床、療養病床が全体の 81.5%を占めています。

人口 10 万対の病院病床数は、総数 1,373.7 床で全国の床を 143.9 床上回っています。これを病床の種類別でみると、一般病床と結核病床は全国値を上回っていますが、療養病床、精神病床、感染症病床はこれを下回っています。人口 10 万対病院病床数を平成 22 年の調査時と比較すると、総数で 0.5%、精神病床で 1.7%減少しています。

人口 10 万対病院病床数の年次推移では、昭和 45 年から平成 28 年にかけて、京都府で 19.7%増加したのに対して、全国では 20.0%の増加となっており、京都府は全国より増加割合が少なくなっています。

- 病院病床数の推移 -

(単位:床)

	総数		旧その他の病床等		療養病床		精神病床		感染症病床		結核病床	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
昭和 45 年	25,815	1147.3 (1024.4)	15,484	688.2 (580.4)	-	- (-)	5,145	228.7 (238.4)	442	19.6 (22.3)	4,744	210.8 (170.6)
50	28,279	1166.2 (1039.9)	16,930	698.2 (644.9)	-	- (-)	6,998	288.6 (248.5)	397	16.4 (18.8)	3,954	163.1 (115.3)
55	32,228	1275.2 (1127.1)	22,036	871.9 (765.0)	-	- (-)	7,129	282.1 (263.6)	332	13.1 (15.6)	2,731	108.1 (72.5)
60	35,572	1375.3 (1235.5)	25,757	995.8 (892.7)	-	- (-)	7,383	285.4 (276.5)	357	13.8 (12.1)	2,075	80.2 (45.6)
平成 2 年	39,333	1511.4 (1356.5)	30,767	1182.2 (1014.4)	-	- (-)	6,971	267.9 (290.5)	315	12.1 (9.9)	1,280	49.2 (34.1)
7	38,155	1451.1 (1329.9)	30,302	1152.4 (1000.6)	-	- (-)	6,816	259.2 (288.1)	128	4.9 (7.9)	909	34.6 (26.4)
12	37,463	1416.7 (1297.8)	29,787	1126.4 (995.9)	-	- (-)	6,841	258.7 (282.2)	30	1.1 (1.9)	805	30.4 (17.8)
一般病床												
17	36,433	1376.0 (1276.9)	22,434	847.3 (707.7)	7,058	266.6 (281.2)	6,516	246.1 (277.3)	36	1.4 (1.4)	389	14.7 (9.4)
22	36,389	1380.4 (1244.3)	23,219	880.8 (705.6)	6,306	239.2 (260.0)	6,480	245.8 (270.7)	36	1.4 (1.4)	348	13.2 (6.4)
27	35,953	1377.3 (1232.1)	22,900	877.3 (703.4)	6,375	244.2 (258.4)	6,336	242.7 (264.6)	36	1.4 (1.4)	306	11.7 (4.3)
28	35,784	1373.7 (1229.8)	22,801	875.3 (702.3)	6,357	244.0 (258.5)	6,290	241.5 (263.3)	36	1.4 (1.5)	300	11.5 (4.2)

【資料】 医療施設調査

(注 1) 45～55 年は各 12 月末現在、60 年以降は 10 月 1 日現在

(注 2) ()は全国値

(注 3) その他の病床とは、療養病床、一般病床及び経過旧その他の病床(経過旧療養型病床群を含む)である

「医療法の一部を改正する法律(平成 12 年 12 月 6 日法律第 141 号)」により平成 13 年 3 月の法施行から平成 15 年 8 月までの経過措置として、「経過旧その他の病床」及び「経過旧療養型病床群」は「一般病床」と「療養病床」に区別された。

二次医療圏別の病床数

(単位:床)

		総数	一般	療養	精神病床	結核病床	感染症病床
丹 後	実 数	1,196	959	218	-	15	4
	人口 10 万対	1247.9	1000.6	227.5	-	15.7	4.2
中 丹	実 数	3,006	1,861	376	755	10	4
	人口 10 万対	1543.2	955.4	193.0	387.6	5.1	2.1
南 丹	実 数	1,395	1,071	310	-	10	4
	人口 10 万対	1026.5	788.1	228.1	-	7.4	2.9
京都・乙訓	実 数	24,586	15,307	4,555	4,551	165	8
	人口 10 万対	1513.2	942.1	280.4	280.1	10.2	0.5
山城北	実 数	4,980	3,042	848	984	100	6
	人口 10 万対	1141.1	697.0	194.3	225.5	22.9	1.4
山城南	実 数	621	561	50	-	-	10
	人口 10 万対	526.1	475.3	42.4	-	-	8.5
京都府	人口 10 万対	1373.7	875.3	244.0	241.5	11.5	1.4

【資料】平成 28 年医療施設調査

病床規模別病院数

病床規模別病院数をみると、100～199 床の中規模病院が 53 病院（構成比 31.2%）と最も多く、次いで 50～99 床の 45 病院（同 26.5%）、300 床以上の 37 病院（同 21.8%）、200～299 床の 21 病院（同 12.4%）、20～49 床の 14 病院（同 8.2%）となっています。

平成 22 年の調査時と比較すると、50～99 床の病院が 2 病院、100～199 床の病院が 2 病院、300 床以上の病院が 1 病院減少しています。

(京 都 府)

(単位:施設)

	昭和 55 年	60	平成 2 年	7	12	17	22	27	28
総数	215 (100.0)	220 (100.0)	227 (100.0)	203 (100.0)	185 (100.0)	177 (100.0)	175 (100.0)	172 (100.0)	170 (100.0)
20～49 床	81 (37.7)	65 (29.5)	58 (25.6)	41 (20.0)	26 (14.1)	18 (10.2)	14 (8.0)	14 (8.1)	14 (8.2)
50～99 床	47 (21.9)	52 (23.6)	54 (23.8)	45 (22.2)	47 (25.4)	46 (26.0)	47 (26.9)	46 (26.7)	45 (26.5)
100～199 床	42 (19.5)	52 (23.6)	49 (21.6)	54 (26.6)	52 (28.1)	56 (31.6)	55 (31.4)	55 (32.0)	53 (31.2)
200～299 床	17 (7.9)	22 (10.0)	31 (13.6)	27 (13.3)	21 (11.4)	19 (10.7)	21 (12.0)	20 (11.6)	21 (12.4)
300 床以上	28 (13.0)	29 (13.2)	35 (15.4)	36 (17.7)	39 (21.1)	38 (21.5)	38 (21.7)	37 (21.5)	37 (21.8)

(全 国)

	昭和 55 年	60	平成 2 年	7	12	17	22	27	28
総数	9,055 (100.0)	9,608 (100.0)	10,096 (100.0)	9,606 (100.0)	9,266 (100.0)	9,026 (100.0)	8,670 (100.0)	8,480 (100.0)	8,442 (100.0)
20～49 床	2,598 (28.7)	2,296 (23.9)	2,015 (20.0)	1,608 (16.7)	1,392 (15.0)	1,214 (13.5)	1,007 (11.6)	942 (11.1)	919 (10.9)
50～99 床	2,291 (25.3)	2,467 (25.7)	2,524 (25.0)	2,478 (25.8)	2,419 (26.1)	2,344 (26.0)	2,225 (25.7)	2,127 (25.1)	2,120 (25.1)
100～199 床	1,999 (22.1)	2,331 (24.3)	2,634 (26.0)	2,623 (27.3)	2,645 (28.5)	2,716 (30.1)	2,758 (31.8)	2,767 (32.6)	2,754 (32.6)
200～299 床	1,003 (11.1)	1,182 (12.3)	1,361 (13.4)	1,295 (13.5)	1,203 (13.0)	1,149 (12.7)	1,124 (13.0)	1,121 (13.2)	1,136 (13.5)
300 床以上	1,164 (12.9)	1,332 (13.9)	1,562 (15.5)	1,602 (16.7)	1,607 (17.3)	1,603 (17.8)	1,556 (17.9)	1,523 (18.0)	1,513 (17.9)

【資料】医療施設調査

(注 1) 45～55 年は各年 12 月末現在、60 年以降は 10 月 1 日現在

(注 2) () は構成比率

病床利用率の推移

京都府の病床利用率は全国に比べ、一般病床、療養病床が高く、精神病床、結核病床、感染症病床で低い状況となっています。

(単位:%)

	昭和55年	60	61	平成2年	7	12	17	22	27	28
総数	77.1 (83.3)	81.4 (85.8)	81.9 (85.7)	80.1 (83.6)	81.7 (83.6)	84.3 (85.2)	84.6 (84.8)	81.5 (82.3)	78.4 (80.1)	78.6 (80.1)
その他の病床	74.2 (81.4)	80.4 (83.7)	81.6 (83.8)	79.1 (81.9)	80.9 (82.4)	84.0 (83.8)	一般 病床 80.0 (79.4)	76.7 (76.6)	75.1 (75.0)	75.8 (75.2)
療養病床	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	96.0 (93.4)	95.7 (91.7)	92.1 (88.8)	91.6 (88.2)
精神病床	100.3 (102.4)	98.2 (101.9)	96.7 (100.6)	94.5 (97.3)	92.4 (94.3)	93.1 (93.1)	92.3 (91.7)	88.4 (89.6)	80.1 (86.5)	79.6 (86.2)
結核病床	49.5 (55.4)	46.6 (55.8)	46.7 (55.9)	47.9 (48.4)	42.3 (43.0)	21.3 (43.8)	26.0 (45.3)	21.6 (36.5)	11.4 (35.4)	11.6 (34.5)
感染症 病床	2.3 (2.0)	1.5 (1.3)	0.8 (1.4)	0.4 (1.0)	1.3 (1.3)	0.9 (1.8)	0.3 (2.7)	1.6 (2.8)	- (3.1)	- (3.2)

【資料】 病院報告 (注)()は全国値

平均在院日数の推移

京都府の平均在院日数は、一般病床、療養病床及び結核病床で全国に比べて長くなっています。

(単位:%)

	昭和55年	60	61	平成2年	7	12	17	22	27	28
総数	50.3 (55.9)	51.7 (54.2)	51.9 (54.0)	50.1 (50.5)	44.6 (44.2)	40.2 (39.1)	36.5 (35.7)	33.0 (32.5)	29.2 (29.1)	28.8 (28.5)
その他の病床	34.0 (38.3)	38.2 (39.4)	39.3 (39.7)	39.9 (38.1)	36.0 (33.7)	32.6 (30.4)	一般 病床 22.3 (19.8)	20.7 (18.2)	18.6 (16.5)	18.5 (16.2)
療養病床	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	179.7 (172.8)	193.4 (176.4)	198.5 (158.2)	193.7 (152.2)
精神病床	583.2 (534.8)	600.1 (536.3)	561.7 (532.6)	510.0 (489.6)	478.4 (454.4)	419.4 (376.5)	370.3 (327.2)	330.5 (301.0)	260.6 (274.7)	255.0 (269.9)
結核病床	187.3 (252.6)	170.2 (207.2)	151.1 (200.3)	100.4 (150.2)	66.3 (119.0)	66.7 (96.2)	52.3 (71.9)	50.9 (71.5)	76.1 (67.3)	67.1 (66.3)
感染床 病床	17.3 (17.8)	15.0 (18.3)	15.4 (18.9)	15.2 (15.6)	13.8 (14.8)	4.3 (9.3)	4.9 (9.8)	10.4 (10.1)	- (8.2)	- (7.8)

【資料】 病院報告 (注)()は全国値

(3) 保健医療関連施設

薬局数の推移

平成 28 年度末の薬局数は、1,026 施設で、平成 23 年度末と比較すると 133 施設増加しています。人口 10 万対の薬局数は、39.4 施設となっています。

また、平成 28 年 10 月 1 日現在の病院・診療所数は 3,954 施設であり、1 薬局当たりの病院・診療所数は、3.9 施設となっています。

(単位:施設)

	京 都 府	全 国
昭和 45 年	628	24,005
50 年	642	26,920
55 年	671	31,346
60 年	695	35,264
平成 2 年	704	36,981
7 年	694	39,433
12 年	806	46,763
17 年	856	51,233
22 年	877	53,001
27 年	1,000	58,326
28 年	1,026	58,678

【資料】 京都府薬務課、衛生行政報告例

(注) 平成 7 年以前は各年 12 月末現在、平成 9 年以降は各年度末現在

介護保険施設、事業所数

平成 27 年 10 月 1 日現在の介護保険施設の状況は、介護老人保健施設は 72 施設、定員は 7,497 人、介護療養型医療施設は 29 施設、定員数(病床数)は 2,942 人(床)となっています。居宅サービス事業所については、訪問看護ステーション 207 施設、居宅介護支援事業所 736 施設などとなっています。

(単位:施設)

	施設数	定員数 (病床数)	65 歳以上 人口 10 万対 施設数 (京都府)	65 歳以上 人口 10 万対 施設数 (全国)
介護老人保健施設	72	7,497	10.2	12.5
介護療養型医療施設	29	2,942	4.1	4.3
訪問看護ステーション	207	-	29.4	26.1
認知症対応型共同生活介護	196	-	27.9	38.8
居宅介護支援事業所	736	-	104.6	119.9
通所リハビリテーション	156	-	22.2	22.5

【資料】 平成 27 年介護サービス施設・事業所調査

市町村保健センター

市町村保健センターは、幅広い世代を対象に健康相談や健康診査等の多様な保健事業を行う施設であり、市町村が身近で頻度の高い保健サービスを実施する拠点です。

京都府内では、類似施設も含めると、26 市町村全てで整備されています。

3 保健医療従事者の動向

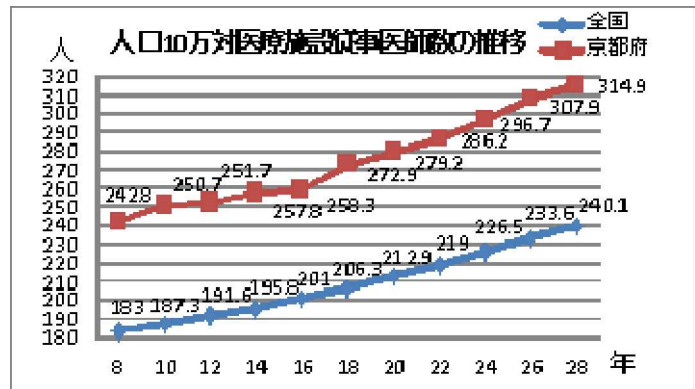
(1) 医師

医師数の年次推移

人口 10 万対医療施設従事医師数は、増加傾向にあり、平成 28 年では全国で 2 番目に多くなっています。

医師の二次医療圏別状況

医師数を、二次医療圏別に見た場合、京都・乙訓地域に偏在しています。



【資料】平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査

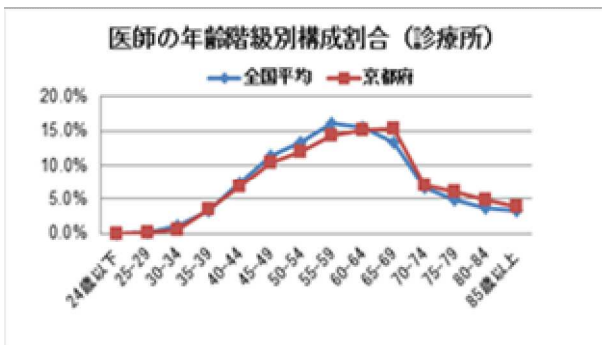
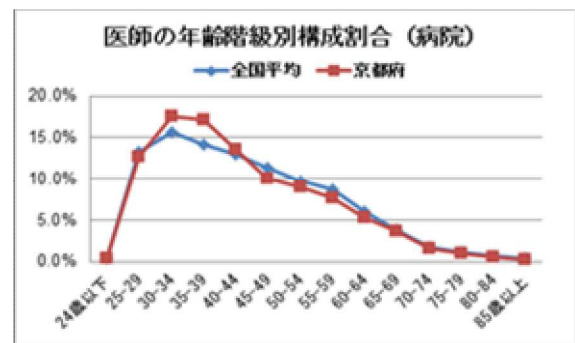
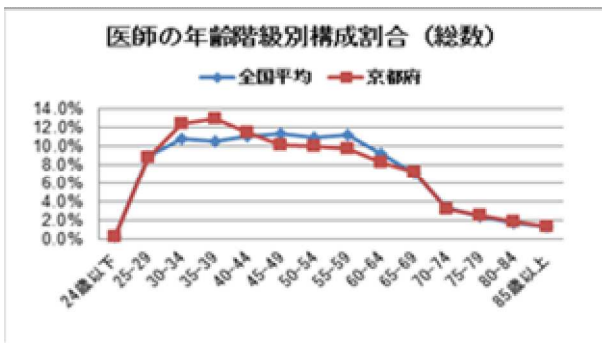
- 人口 10 万対医療施設従事医師数 -

丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
175.3	217.2	177.3	394.5	184.0	133.0	314.9

【資料】平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査を基に京都府独自計算

医師の年齢構成

医師の年齢構成を全国と比較した場合、病院勤務医は 30 歳代が多く、診療所勤務医は 60 歳代が多くなっています。



【資料】平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査

人口 10 万対医療施設従事医師数（診療科別）

	内科	呼吸器内科	循環器内科 (胃腸内科)	消化器内科 (胃腸内科)	腎臓内科	神経内科	糖尿病内科 (代謝内科)	血液内科	皮膚科
丹後	50.1	4.2	12.5	7.3	1.0	4.2	-	-	4.2
中丹	51.9	1.0	9.2	11.8	0.5	4.1	1.0	1.5	4.6
南丹	43.4	2.9	11.0	6.6	2.9	2.2	0.7	-	4.4
京都・乙訓	68.4	8.4	16.4	19.4	5.9	11.9	9.2	6.8	11.8
山城北	38.7	3.0	9.2	6.6	2.1	3.0	1.6	-	5.5
山城南	32.2	-	5.9	5.9	2.5	1.7	1.5	-	3.4
京都府	58.6	6.1	13.7	15.0	4.4	8.6	6.2	4.4	9.1
	アレルギー科	リウマチ科	感染症内科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科
丹後	-	-	-	11.5	2.1	1.0	14.6	-	-
中丹	-	-	-	14.4	12.8	0.5	20.5	0.5	1.5
南丹	-	-	-	14.7	4.4	-	11.0	0.7	-
京都・乙訓	0.1	3.8	1.3	18.8	16.1	0.9	19.3	3.8	4.1
山城北	-	-	-	13.5	12.4	0.7	11.0	2.3	1.4
山城南	-	0.8	-	13.6	4.2	-	6.8	0.8	-
京都府	0.0	2.4	0.8	16.9	13.6	0.7	16.8	2.9	2.9
	乳腺外科	気管食道外科	消化器外科 (胃腸外科)	泌尿器科	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科
丹後	1.0	-	2.1	7.3	-	1.0	17.7	-	-
中丹	0.5	-	-	6.7	-	4.1	16.9	0.5	-
南丹	0.7	-	2.2	5.9	-	2.2	16.9	-	-
京都・乙訓	3.6	0.1	8.8	8.9	0.5	7.8	23.0	3.6	0.3
山城北	1.1	-	1.8	3.4	-	5.5	15.4	1.4	-
山城南	-	-	1.7	3.4	-	1.7	12.7	-	-
京都府	2.5	0.0	6.1	7.3	0.3	6.3	20.3	2.5	0.2
	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科
丹後	8.3	3.1	-	7.3	-	-	-	3.1	7.3
中丹	11.8	8.2	0.5	7.7	-	1.0	2.1	3.1	4.6
南丹	8.8	5.9	2.2	6.6	-	1.5	2.2	1.5	4.4
京都・乙訓	15.0	13.2	1.8	11.9	0.9	1.5	2.2	12.5	11.6
山城北	7.3	5.0	0.5	3.7	-	0.9	3.4	3.4	5.3
山城南	6.8	5.9	0.8	5.9	-	0.8	-	3.4	2.5
京都府	12.6	10.4	1.4	9.5	0.6	1.3	2.2	8.9	9.1
	病理診断科	臨床検査科	救急科	臨床研修医					
丹後	1.0	-	2.1	-					
中丹	0.5	-	1.5	9.8					
南丹	0.7	-	-	8.1					
京都・乙訓	2.8	0.6	4.2	22.9					
山城北	0.7	0.2	3.9	5.3					
山城南	-	0.8	-	5.1					
京都府	2.0	0.5	3.5	16.5					

【資料】平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査を基に京都府独自計算

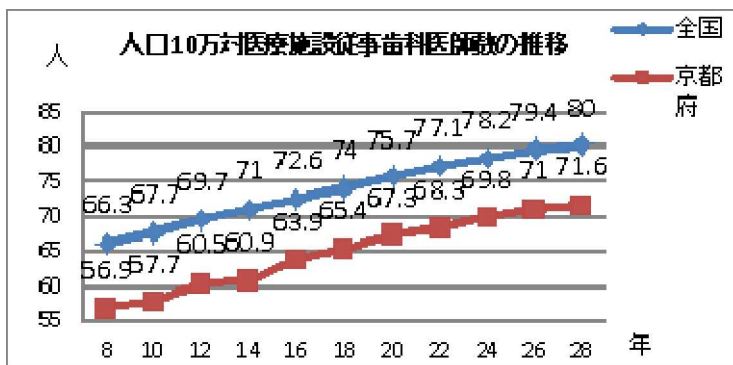
(2) 歯科医師

歯科医師数の年次推移

人口 10 万対医療施設従事歯科医師数は、増加傾向にあります。全国平均より低い水準で推移しています。

歯科医師の二次医療圏別状況

歯科医師数を二次医療圏別に見た場合、京都・乙訓地域に偏在しています。



【資料】平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査

- 人口 10 万対医療施設従事歯科医師数 -

丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
51.1	60.1	54.5	80.0	59.8	55.1	71.6

【資料】平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査を基に京都府独自計算

人口 10 万対医療施設従事医師数（診療科別）

(単位:人)

	歯科	矯正歯科	小児歯科	歯科口腔外科
丹後	41.7	-	-	8.3
中丹	54.9	2.1	1.0	1.5
南丹	47.8	2.2	2.2	2.2
京都・乙訓	69.9	2.5	0.9	3.4
山城北	55.5	1.1	0.5	1.8
山城南	52.5	-	0.8	0.8
京都府計	63.4	2.0	0.9	3.0

【資料】平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査を基に京都府独自計算

(3) その他の保健医療従事者

- 人口 10 万対医療従事者数 -

(単位:人)

	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計	全国
薬剤師(薬局・医療施設従事)	104.3	149.4	127.3	192.4	146.0	142.3	172.5	181.4
就業保健師	80.1	55.9	58.4	36.6	49.8	55.5	44.0	40.4
就業助産師	32.8	44.7	23.3	42.1	16.7	29.0	36.2	28.2
就業看護師	893.0	1122.3	786.4	1123.7	806.0	610.1	1023.0	905.5
就業准看護師	353.1	336.5	199.2	208.3	185.4	110.9	215.1	254.6

- 人口 10 万対医療従事者数(常勤換算) -

(単位:人)

	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計	全国
理学療法士(病院勤務)	70.6	62.4	47.1	70.3	69.4	37.1	66.8	58.5
作業療法士(病院勤務)	31.4	38.7	21.7	32.1	33.8	9.3	31.2	34.6
言語聴覚士(病院勤務)	9.8	11.6	8.0	11.7	12.4	4.2	11.2	11.9

【資料】平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査、衛生行政報告例、業務従事者届、病院報告

(注 1) 医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、薬剤師は平成 28 年末現在

(注 2) 理学療法士・作業療法士、言語聴覚士は平成 28 年 10 月現在

4 患者の受療動向

平成 26 年の「患者調査」に基づく患者の受療動向は、以下のとおりです。

(1) 病床別患者流入流出の状況

一般病床

入院患者がその住所地の属する地域内の病院で入院医療を受療している地元依存の状況は、下表のとおりであり、地元依存率は京都・乙訓地域が最も高く 90% を超え、次いで中丹地域が高くなっています。丹後地域、南丹地域、山城北地域も 60% を超えています。山城南地域は山城北地域、他府県への流出患者が多く、地元依存率は約 40% となっています。

また、京都・乙訓地域は山城北地域、南丹地域からの流入患者が多く、南部の拠点的作用を果たしています。

一般病床の患者流入流出の状況 (単位:人)

		患者住所地							合計
		丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	他府県	
施設所在地	丹後	762	8	0	2	0	0	45	817
	中丹	57	1,155	19	0	2	0	135	1,368
	南丹	6	4	703	50	7	0	11	781
	京都・乙訓	36	73	305	10,053	635	89	822	12,013
	山城北	2	13	6	376	1,814	75	167	2,453
	山城南	0	0	2	4	37	250	53	346
府内病院への入院患者計		863	1,253	1,035	10,485	2,495	414	1,233	17,778
府外病院への入院患者計		52	57	40	409	210	174		942
総計		915	1,310	1,075	10,894	2,705	588	1,233	18,720
地元依存率		83.3%	88.2%	65.4%	92.3%	67.1%	42.5%	-	-

[資料] 平成 26 年患者調査

療養病床

入院患者がその住所地の属する地域内の病院で入院医療を受療している地元依存の状況は、下表のとおりであり、地元依存率は京都・乙訓地域が 90% を超え、次いで中丹地域が高くなっています。丹後地域、南丹地域、山城北地域も 60% を超えています。山城南地域は山城北地域、他府県への流出患者が多く、地元依存率は約 10% となっています。

療養病床の患者流入流出の状況 (単位:人)

		患者住所地							合計
		丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	他府県	
施設所在地	丹後	189	0	0	0	0	0	22	211
	中丹	13	335	0	2	0	0	8	358
	南丹	0	0	97	15	4	0	2	118
	京都・乙訓	21	10	46	3,305	259	17	263	3,921
	山城北	5	2	2	102	559	59	36	765
	山城南	0	0	0	0	10	16	10	36
府内病院への入院患者計		228	347	145	3,424	832	92	341	5,409
府外病院への入院患者計		72	130	13	142	46	64		467
総計		300	477	158	3,566	878	156	341	5,876
地元依存率		63.0%	70.2%	61.4%	92.7%	63.7%	10.3%	-	-

[資料] 平成 26 年患者調査

精神病床

入院患者が京都府内の病院で入院医療を受療している状況は、下表のとおりであり、90%以上の患者が府内病院へ入院し、7%程度の患者が他府県病院へ入院している状況です。

精神病床の患者流入流出の状況

(単位:人)

	患者住所地							合計
	丹後	中丹	南丹	京都・ 乙訓	山城北	山城南	他府県	
府内病院への入院患者計	162	471	212	3,444	482	77	397	5,245
府外病院への入院患者計	22	42	17	167	50	67		365
総計	184	513	229	3,611	532	144	397	5,610

【資料】平成26年患者調査

5 健康状態、生活習慣等の現状

(1) 平均寿命 (厚生労働省調査)

平成 27 年					
男性	81.40 歳	[3 位]	(全国	80.77 歳)	
女性	87.35 歳	[9 位]	(全国	87.01 歳)	

[資料] 平均寿命 厚生労働省「平成 27 年都道府県別生命表」

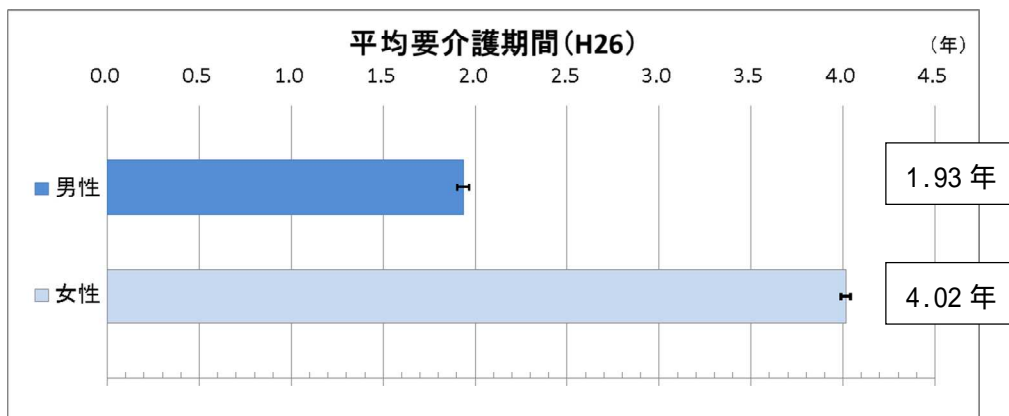
(2) 健康寿命 (厚生労働省調査)

平成 25 年					
男性	70.21 歳	[45 位]	(全国	71.19 歳)	
女性	73.11 歳	[45 位]	(全国	74.21 歳)	

[資料] 健康寿命 厚生労働省「平成 25 年簡易生命表」「平成 25 年人口動態統計」
「平成 25 年国民生活基礎調査」総務省「平成 25 年推計人口」より算定

(3) 介護保険 (要介護 2 以上) 認定者数から算定した平均要介護期間

(きょうと健康長寿・未病改善センター算定、推定値)



【算定方法】

健康寿命算定方法の指針(平成 24 年 9 月、平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班)

【平成 26 年利用データ】

人口 総務省住民基本台帳年齢階級別人口
(平成 25 年(3 月) 26 年(1 月) 27 年(1 月) 合計)
平成 25 ~ 27 年は日本人住民のみ
85 歳以上の人口は、平成 22 年国勢調査人口に基づき案分

死亡数 京都府保健福祉統計第 2 章人口動態(平成 25 ~ 27 年合計)

不健康割合の分母 (人口と同じ)

不健康割合の分子 京都府健康福祉部高齢者支援課より提供
要介護認定者数(要介護 2 ~ 5)(平成 26 年 1 月)

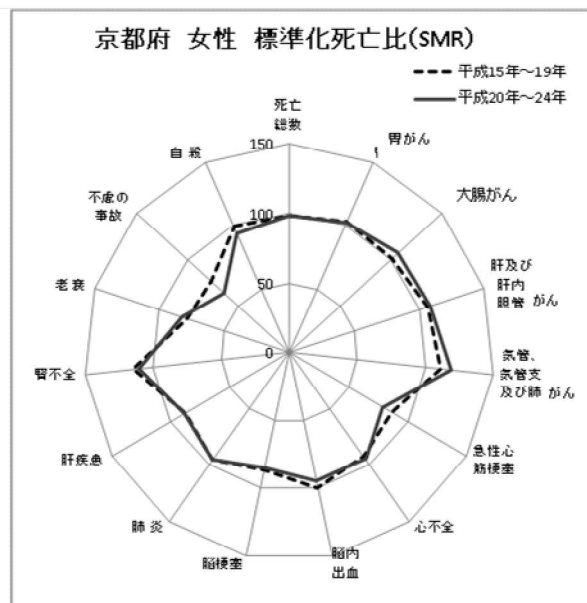
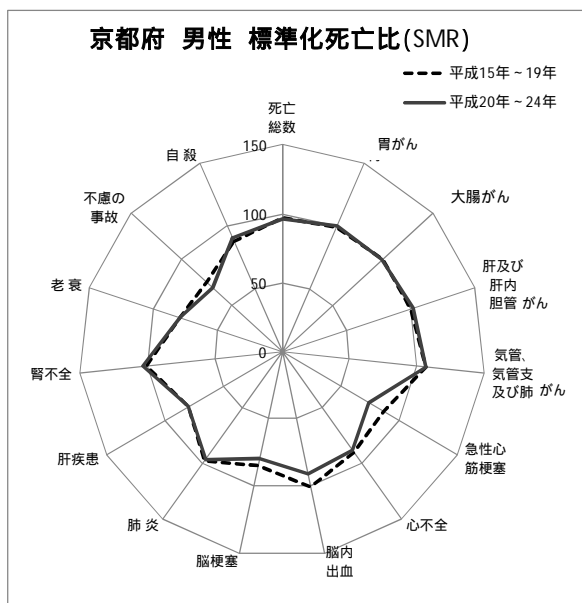
(4) 死亡の状況

死因別の死亡状況

京都府の死亡状況を全国と比較すると、総体的には全国平均を下回り、疾患別では男性は肺がんが全国と比べて高く、女性では肺がん・腎不全・肝がん・大腸がんが全国と比べて高い傾向。

< 男性 >

< 女性 >

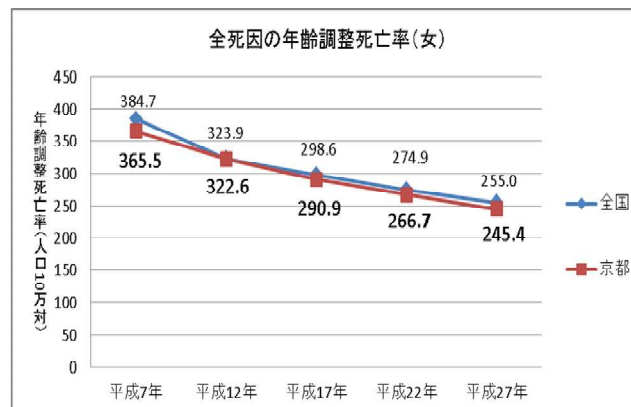
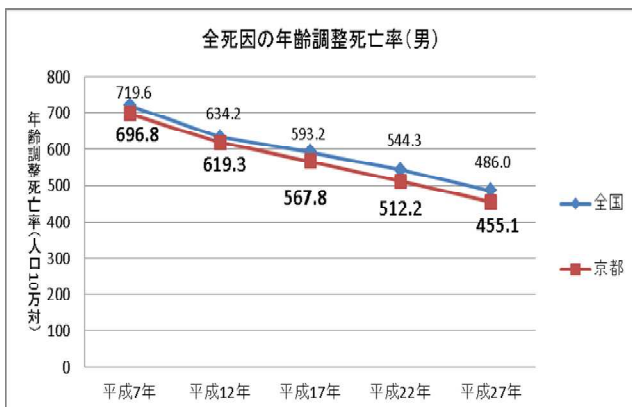


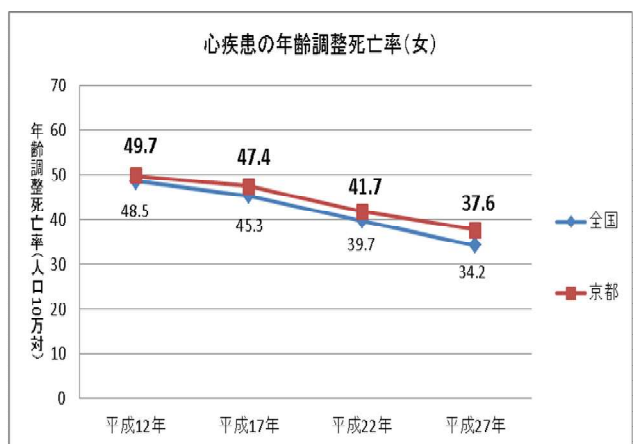
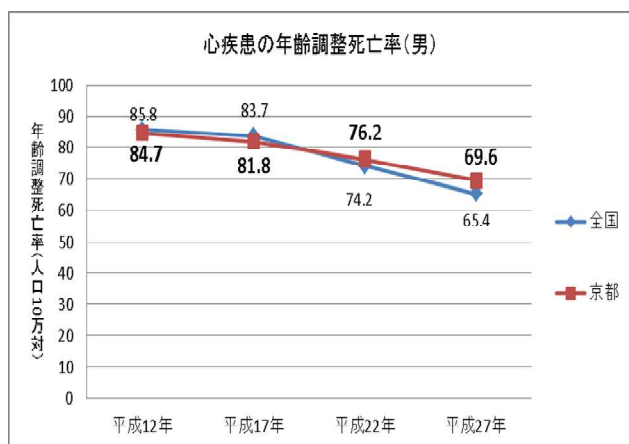
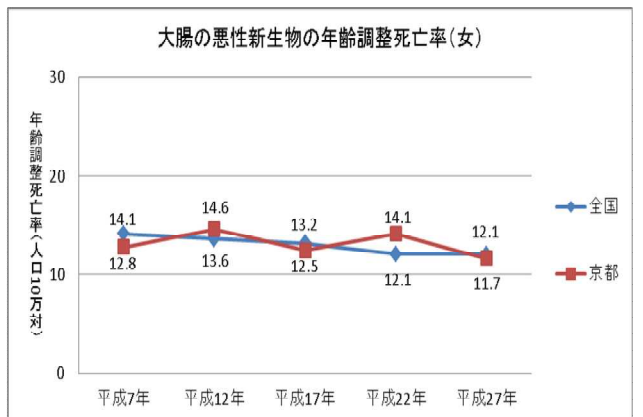
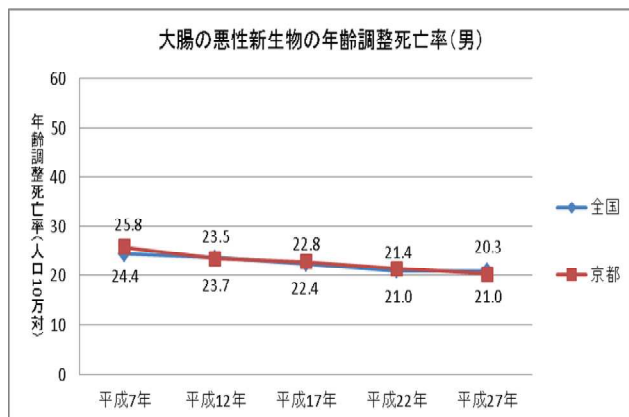
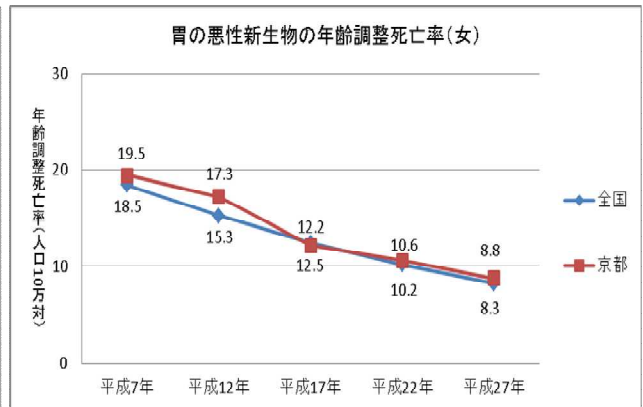
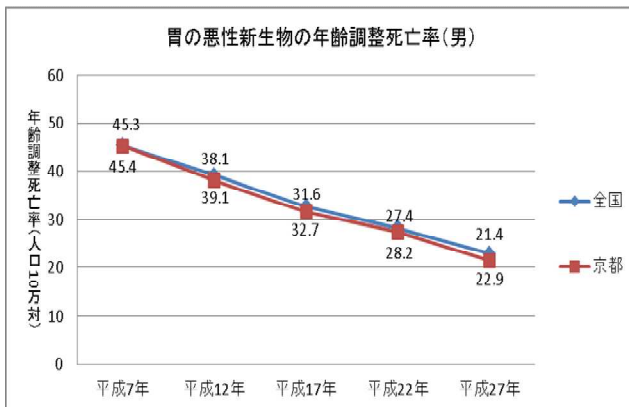
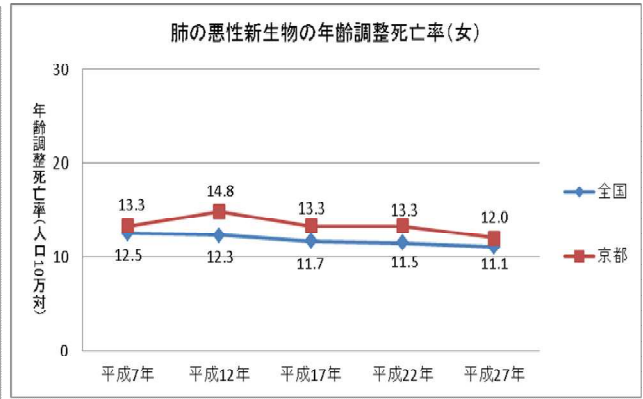
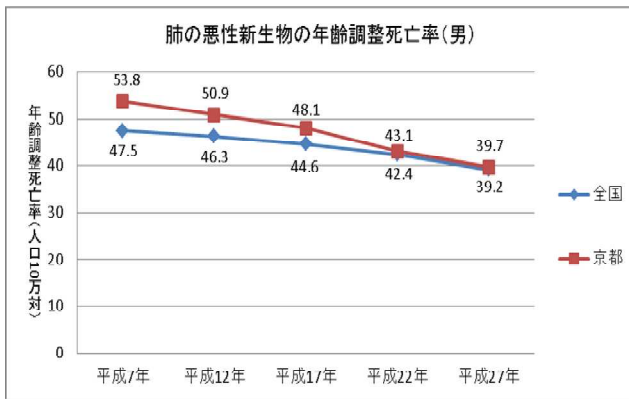
標準化死亡比: ある集団の死亡率を年齢構成比の異なる集団と比較するための指標で、集団について、実際の死亡数と予測される死亡(集団の年齢階層別の死亡率とその階層の人口を掛け合わせたものの総和)の比100が全国の平均(100を超えると全国平均より死亡比が高い)

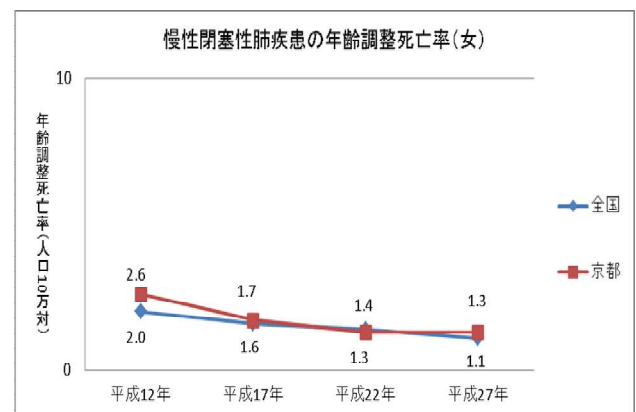
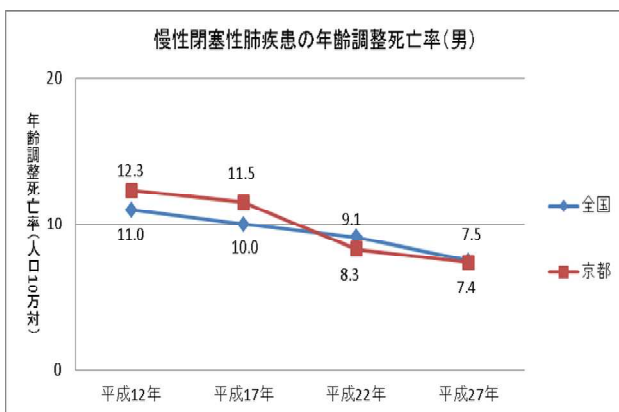
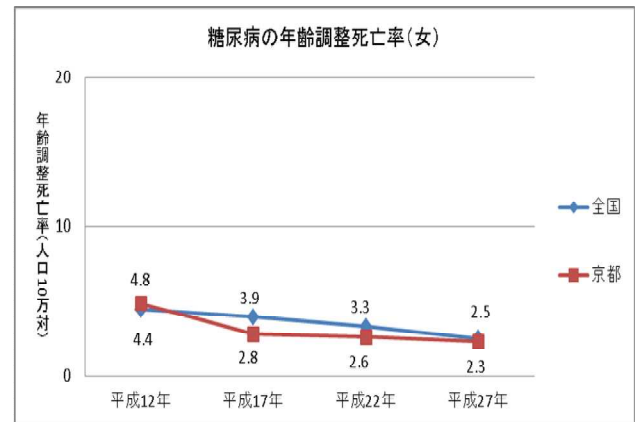
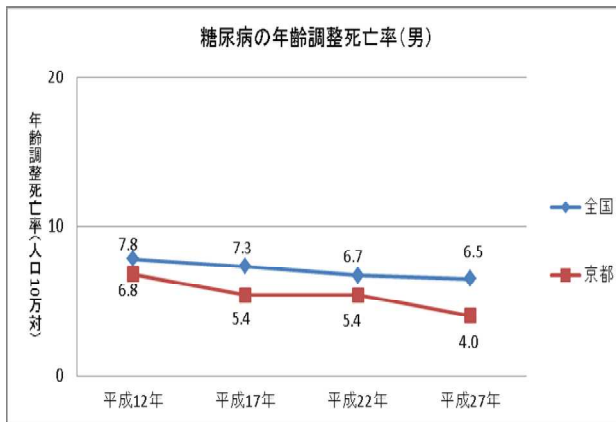
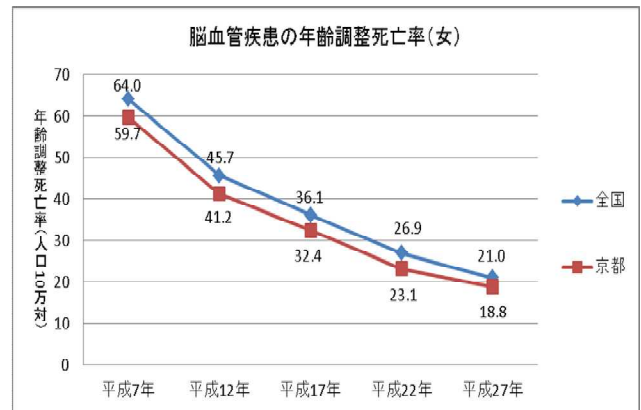
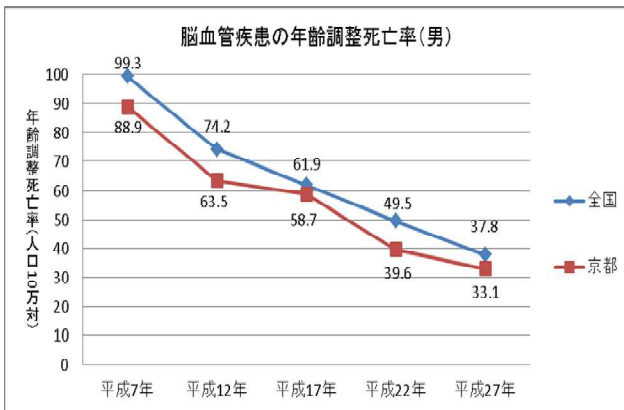
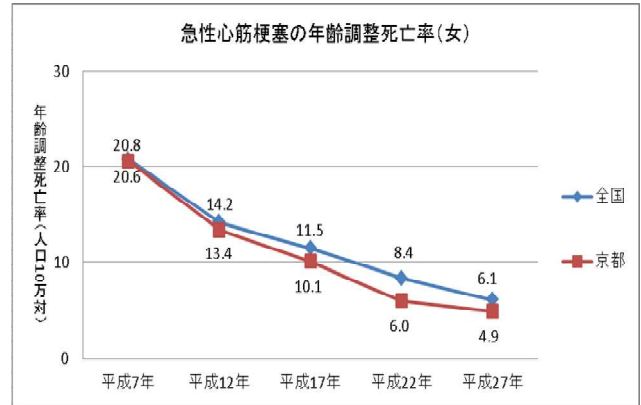
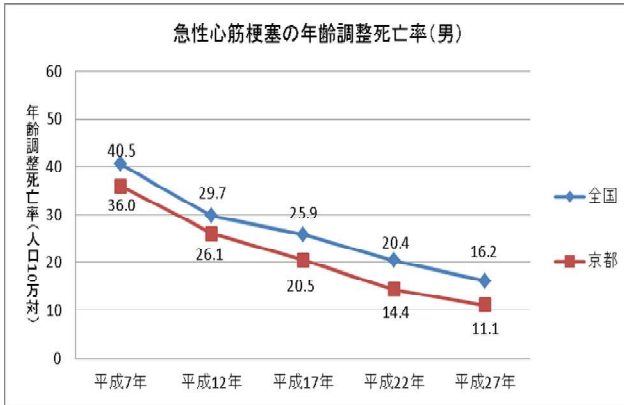
【資料】 人口動態統計特殊報告

○主な死因の年齢調整死亡率の推移(平成7・12・17・22・27年)

【資料】 人口動態統計特殊報告

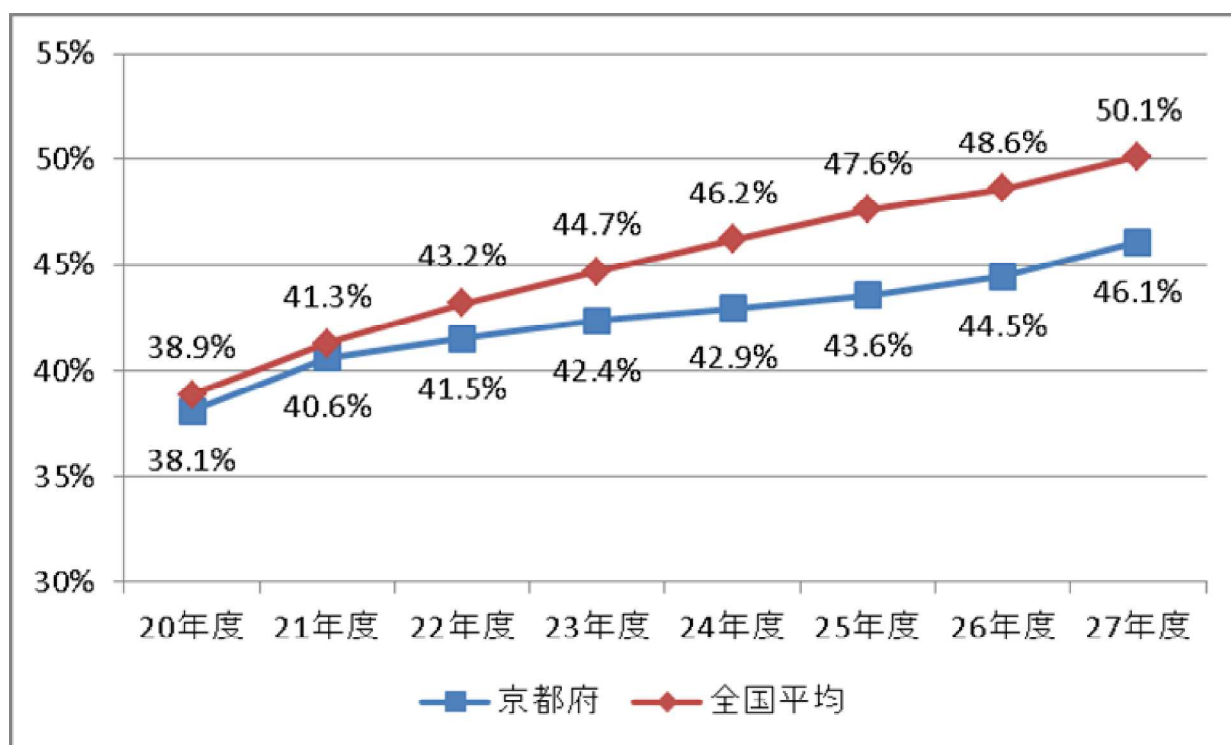




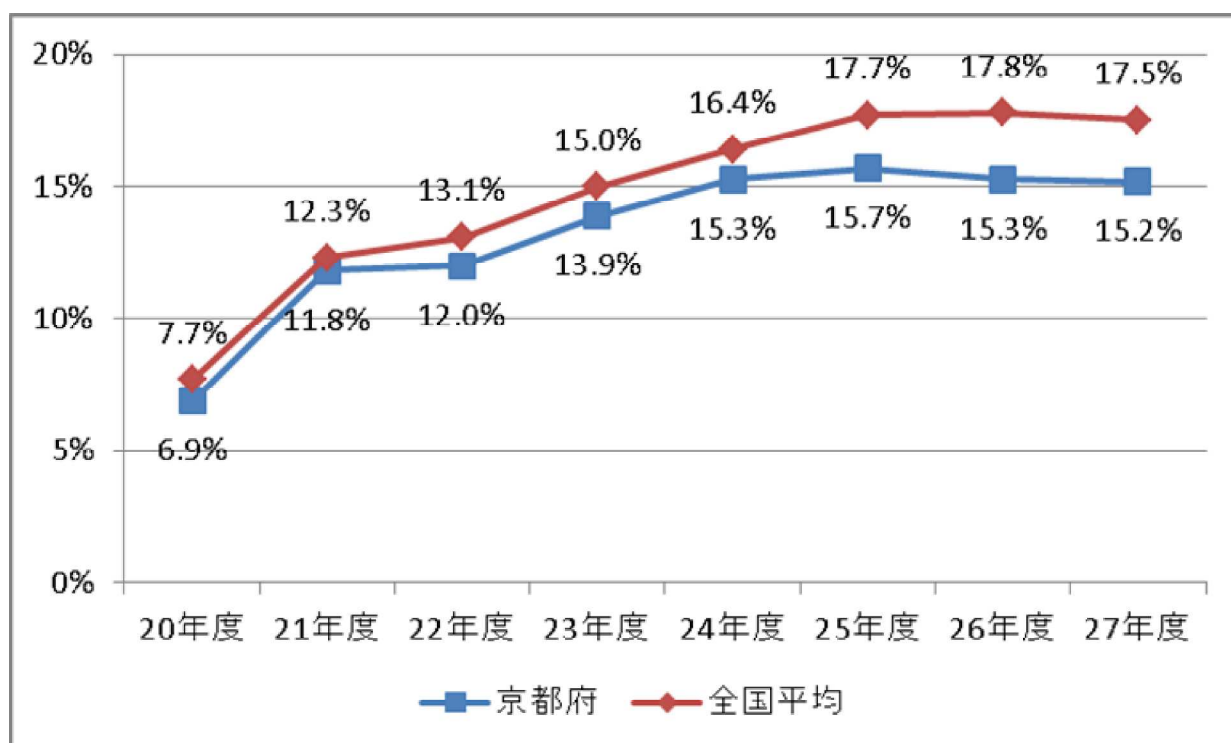


(5) 健診受診の状況

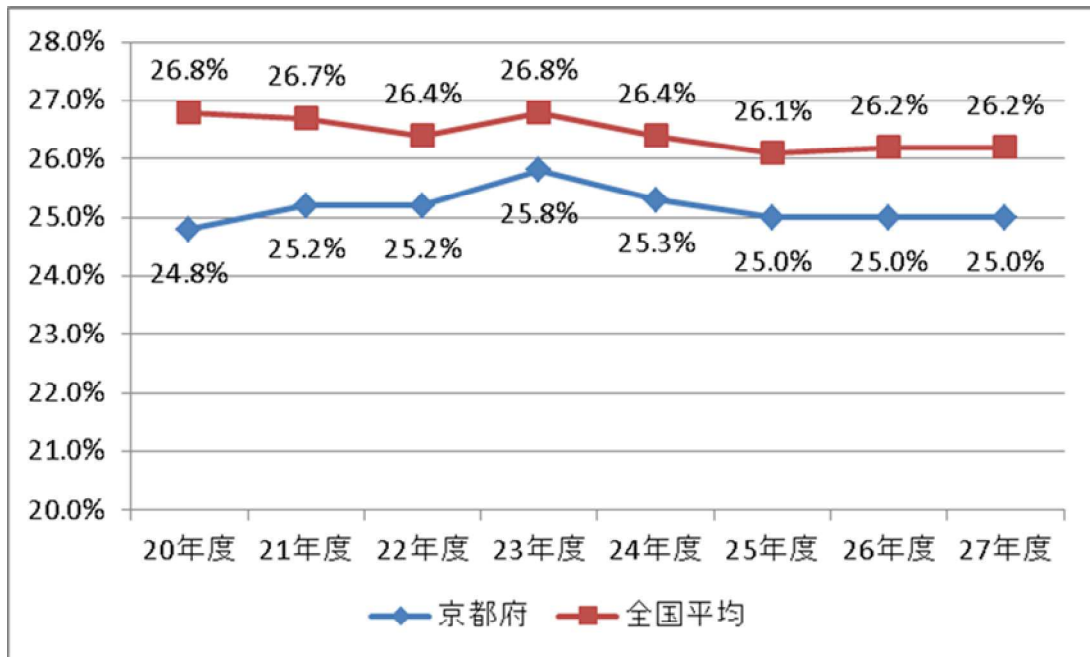
特定健康診査受診率の推移 (全国、京都府)



特定保健指導実施率の推移 (全国、京都府)



○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の推移（全国、京都府）



【資料】 厚生労働省 HP 特定健康診査・特定保健指導の実施状況(都道府県別)

(6) 平成 28 年京都府民健康・栄養調査結果

調査対象者の年代、性別等

(1) 調査対象世帯員数と回収状況

調査項目	調査対象世帯員数(人)	回収世帯員数(人)	回収率(%)
身体状況調査	2 5 4 2	8 8 5	3 4 . 8
栄養摂取状況調査	2 5 4 2	1 0 2 5	4 0 . 3
生活習慣調査	4 7 2 7	2 7 4 4	5 8 . 0

(注)全問無回答者を除く

(2) 調査項目・年齢階級別の状況(回収世帯)

ア 身体状況調査

年齢階級 性別	1-14歳	15-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	合計
男性	69	14	21	36	61	44	69	96	410
女性	43	21	25	52	85	49	93	106	474
総数	112	35	46	88	146	93	162	202	884

(注)平成 25・26 年国民健康・栄養調査結果データを含む

イ 栄養摂取状況調査

年齢階級 性別	1-5歳	6-14歳	15-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	合計
男性	28	60	26	32	43	67	55	81	102	494
女性	25	43	21	34	54	88	53	100	113	531
総数	53	103	47	66	97	155	108	181	215	1025

(注)平成 25・26 年国民健康・栄養調査結果データを含む

ウ 生活習慣調査

年齢階級 性別	1-5歳	6-14歳	15-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	合計
男性			75	92	131	257	181	246	318	1300
女性			67	94	162	240	185	291	390	1429
総数			142	186	293	497	366	537	708	2729

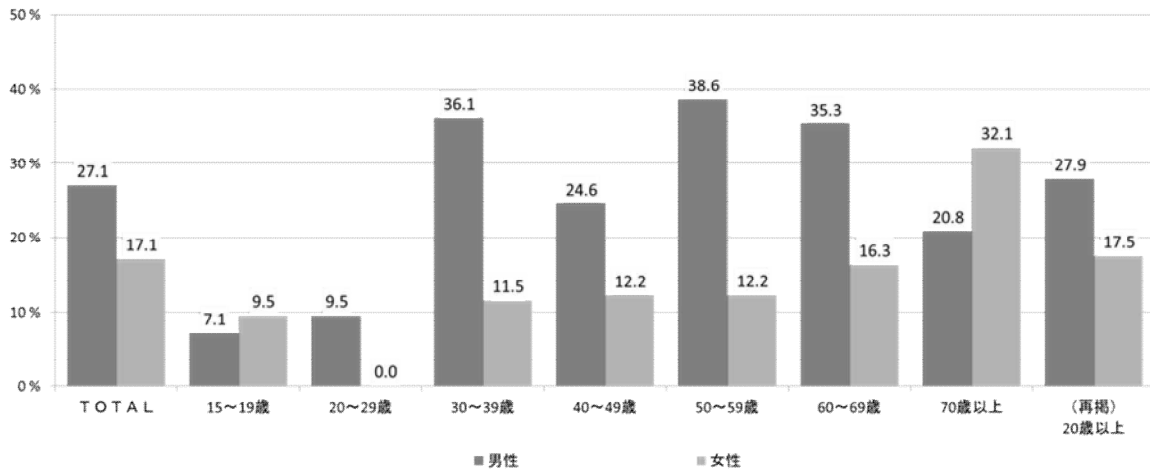
(注)平成 25・26 年国民健康・栄養調査結果データを含む

○肥満とやせの状況

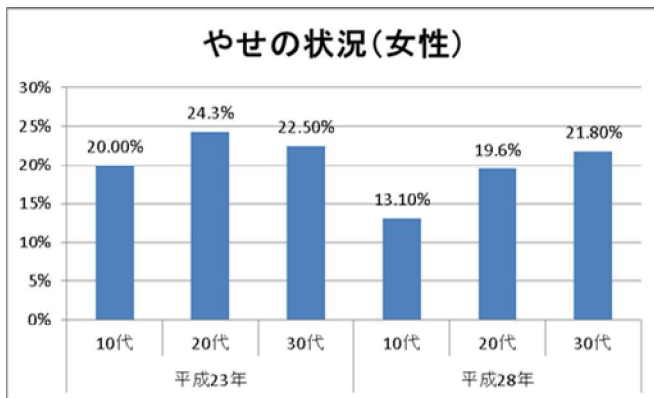
肥満（BMI 25.0 以上）の割合は、男性 27.1%、女性 17.1%となっています。
 男性では 50 歳代が 38.6%、女性では 70 歳以上が 32.1%と最も高く、女性は高齢になるにつれ、肥満の割合は高くなる傾向がみられます。

一方、20 代女性のやせ（BMI 18.5 未満）の割合は、19.6%となっています。

肥満（BMI:25.0 以上）の割合



○やせの状況(経年、平成 23 年・平成 28 年府民健康・栄養調査)



		人数	やせ人数	割合
平成23年	10代	70	14	20.0%
	20代	103	25	24.3%
	30代	142	32	22.5%
平成28年	10代	61	8	13.1%
	20代	92	18	19.6%
	30代	156	34	21.8%

(注) 生活習慣調査(自記式の身長・体重から BMI を算出し、集計)

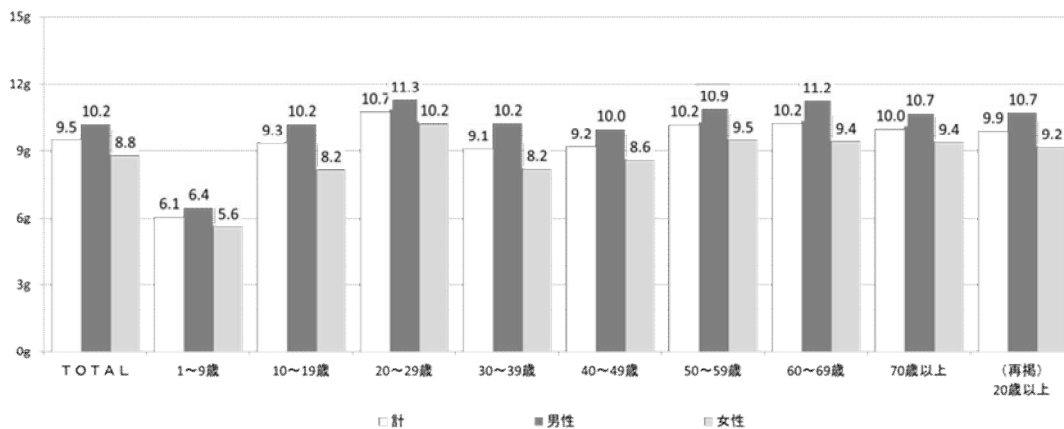
(注) 10 代は 15 ~ 19 歳

○食塩摂取量

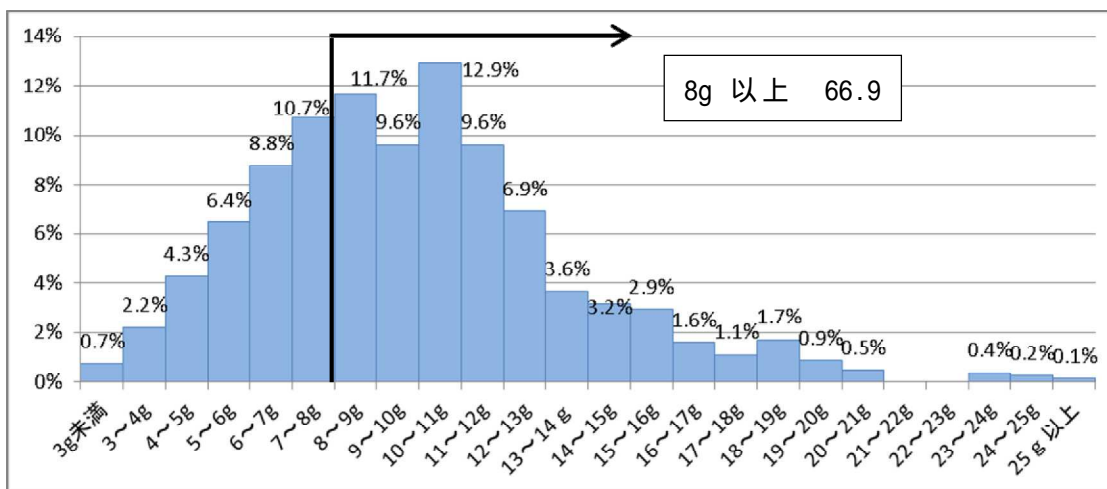
成人（20歳以上）の1日当たりの食塩相当摂取量の平均値は、男性では10.7g、女性では9.2gとなっています。

最も多く摂取しているのは、男女とも「20歳代」でそれぞれ11.3g、10.2gとなっています。

食塩平均摂取量



食塩摂取量 摂取分布状況(20歳以上)

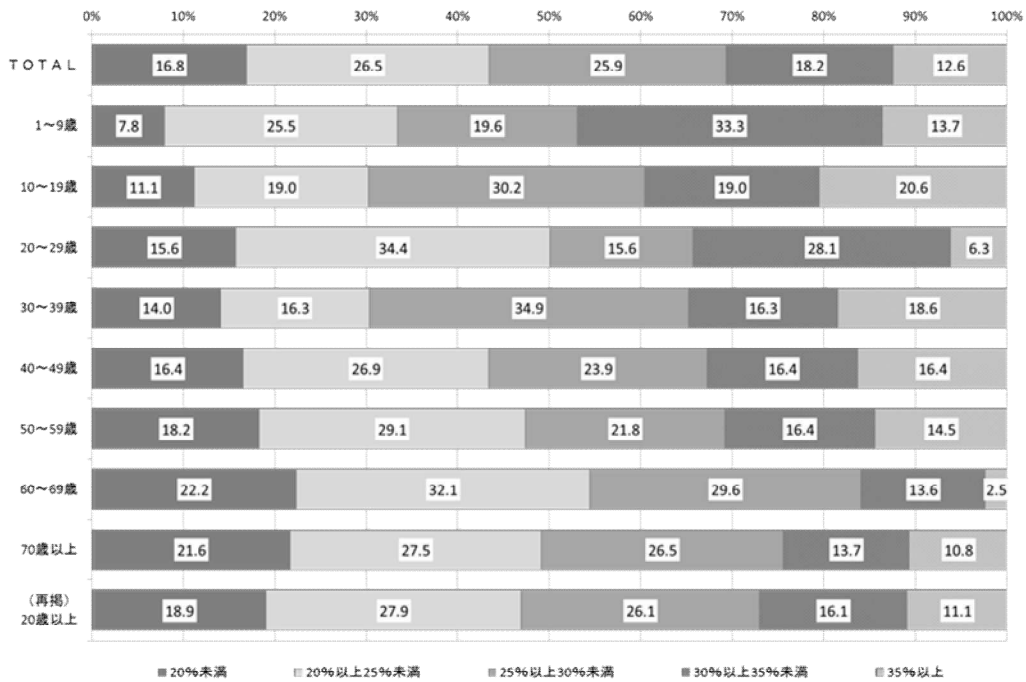


○脂質エネルギー比

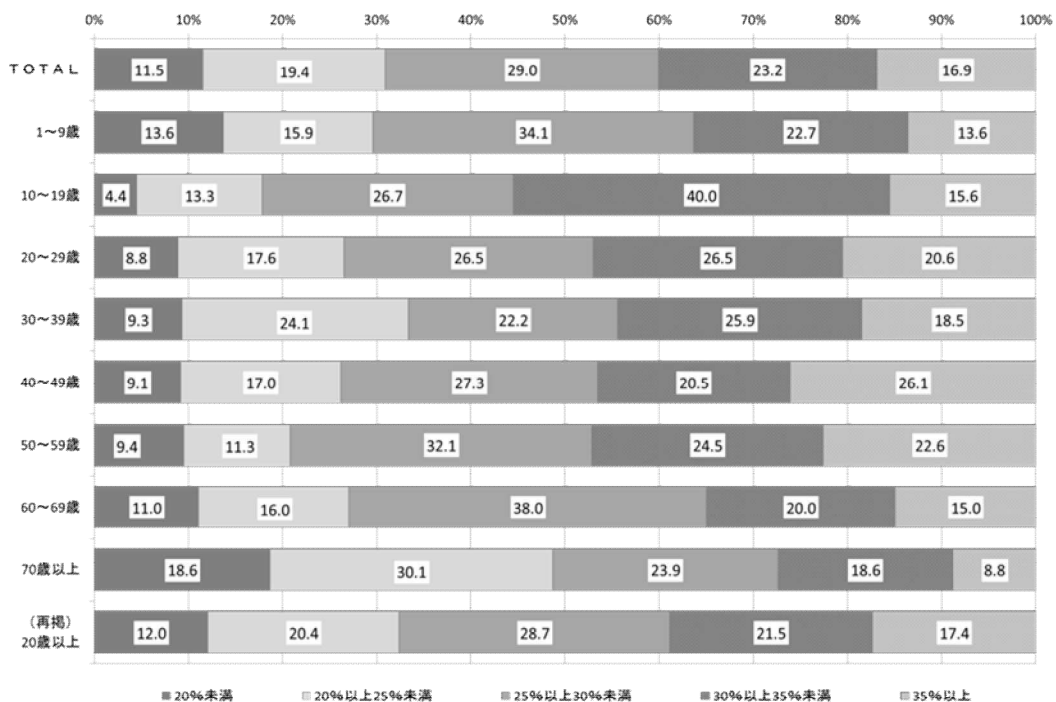
1日当たりの総摂取エネルギーに占める脂肪からのエネルギー摂取量の割合が30%以上の方は、成人(20歳以上)男性27.2%、成人女性38.9%となっています。

脂肪エネルギー比率の分布

男性



女性



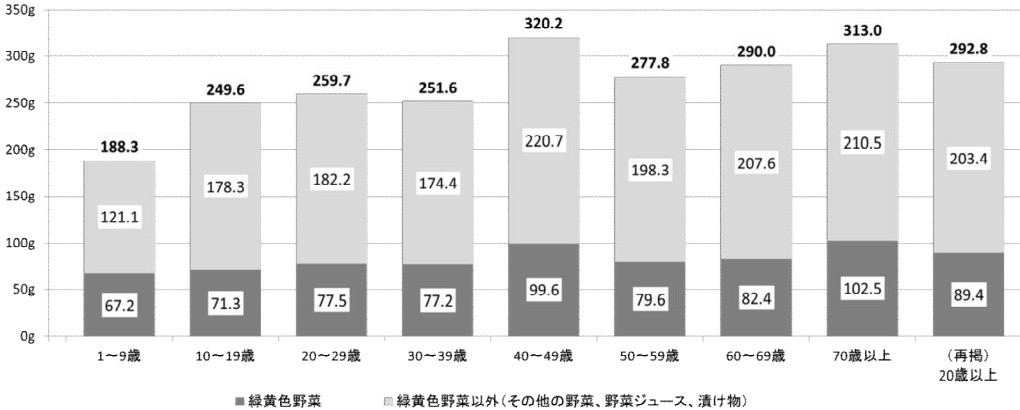
○野菜摂取量

成人（20歳以上）の1日当たりの野菜類摂取量の平均値は、男性では292.8g、女性では272.0gとなっています。最も多く摂取しているのは、男性では「40歳代」320.2g、女性では「70歳以上」298.3gとなっています。

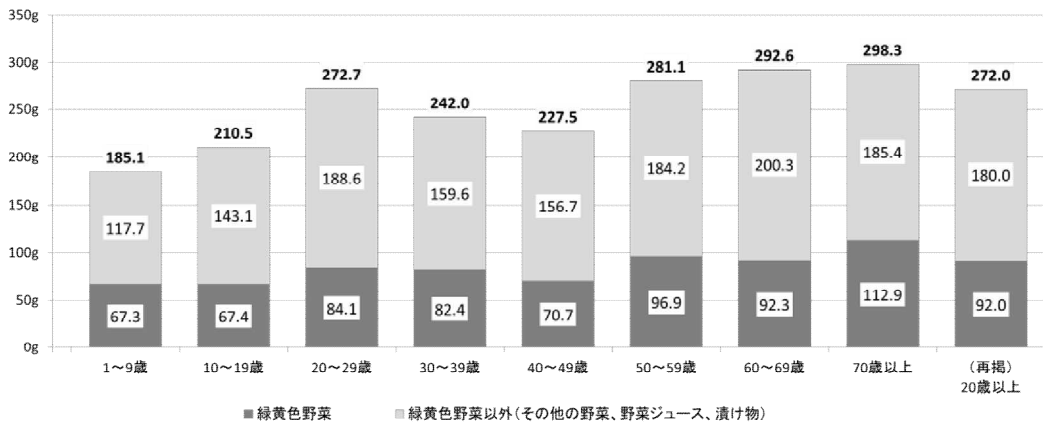
なお、すべての性別、年代において、成人1日当たりの野菜摂取量の目標量である350gより少なくなっています。

野菜平均摂取量

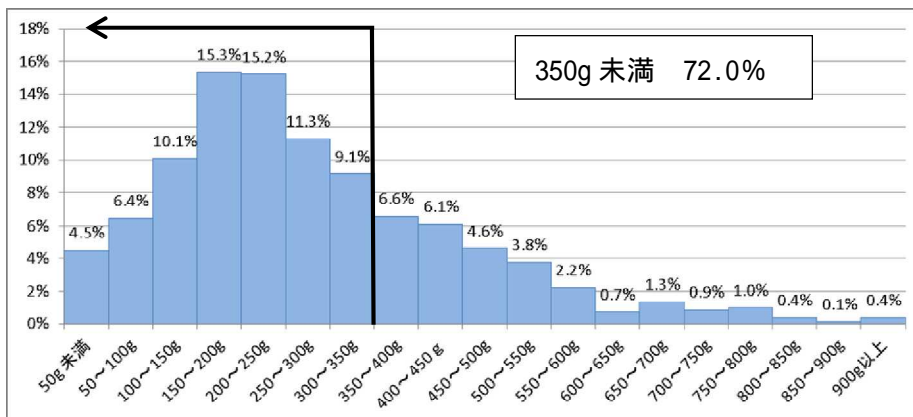
男性



女性



野菜摂取量の分布(20歳以上)

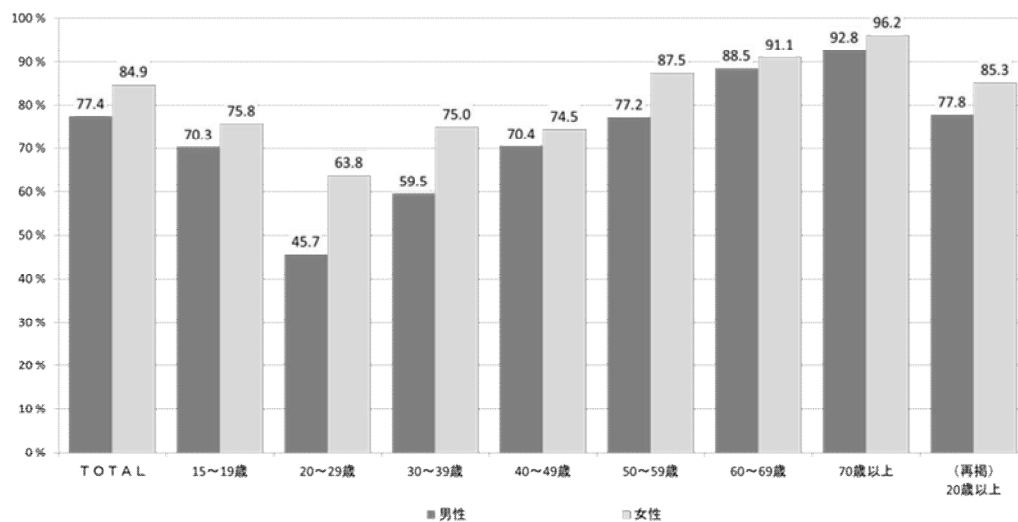


○朝食摂取状況

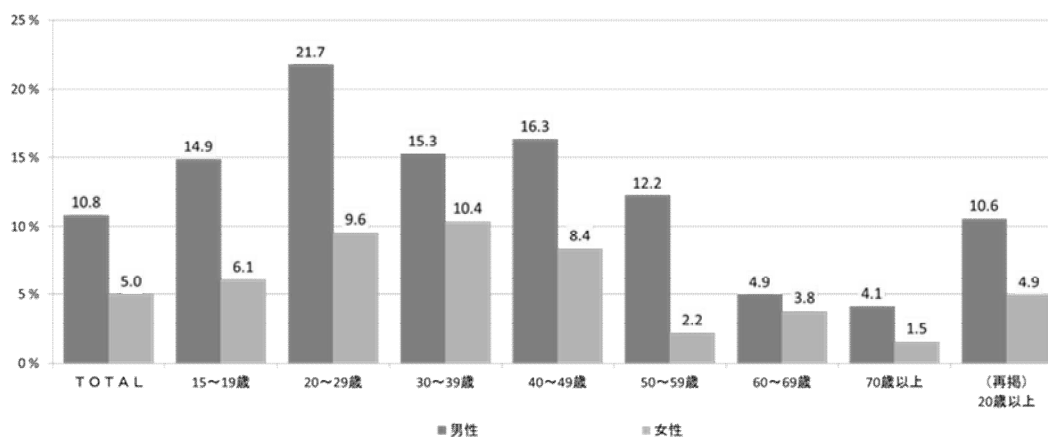
朝食の頻度について、最も高いのは「毎日」で、男性 77.4%、女性 84.9%となっています。最も高い年代は、男女とも 70 歳以上で、それぞれ 92.8%、96.2%となっています。

一方、『食えない』（「ほとんど食えない」、「食えない」の合算）では、男性 10.8%、女性 5.0%で、すべての年代で男性のほうが『食えない』の割合が高い傾向がみられます。

朝食の頻度（「毎日」と回答）



朝食の頻度（「ほとんど食えない」、「食えない」と回答）



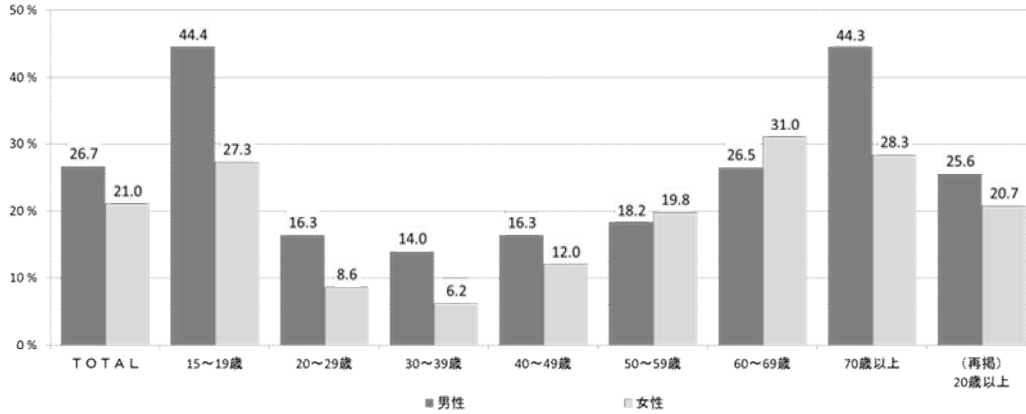
○運動習慣（生活習慣調査）

運動習慣として、『1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している』と定義し、そのように回答した割合は、男性26.7%、女性21.0%となっています。

男性では15～19歳で44.4%、女性では60歳代で31.0%と最も高くなっています。

一方、男女とも30歳代がそれぞれ14.0%、6.2%と最も低くなっています。

運動習慣



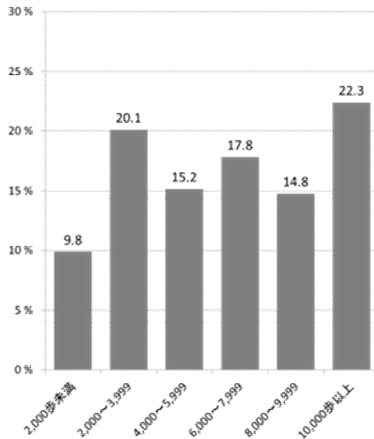
○歩行数（身体状況調査）

1日当たりの歩行数の平均は、男性7,048歩、女性6,439歩となっています。

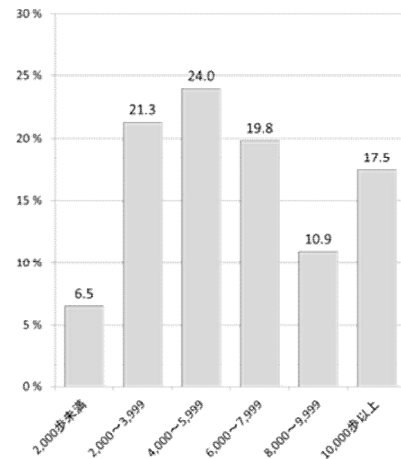
男性では20歳代が9,531歩、女性では50～59歳が7,715歩と最も高くなっています。

歩行数

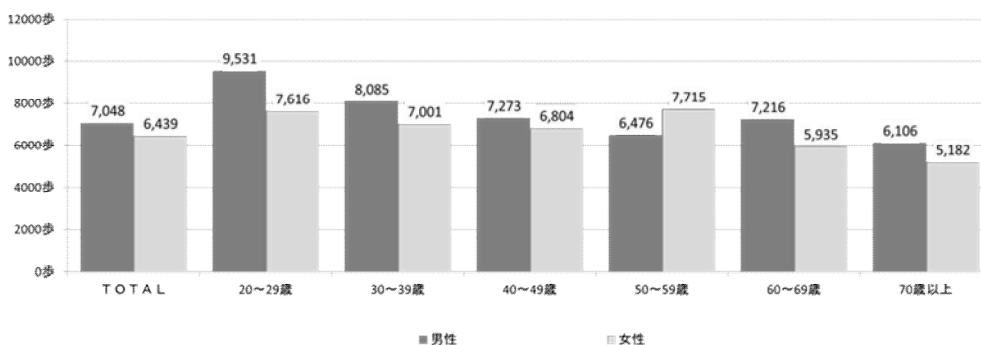
男性



女性



平均歩行数



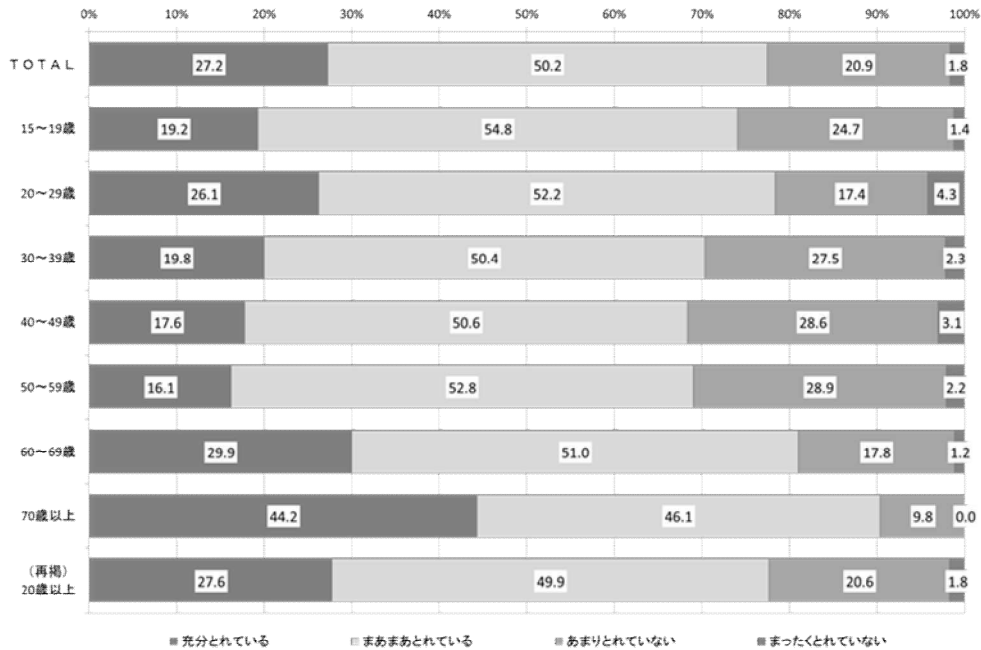
○睡眠

睡眠による休養について、最も高いのは、「まあまあとれている」で、男性 50.2%、女性 54.9% となっています。

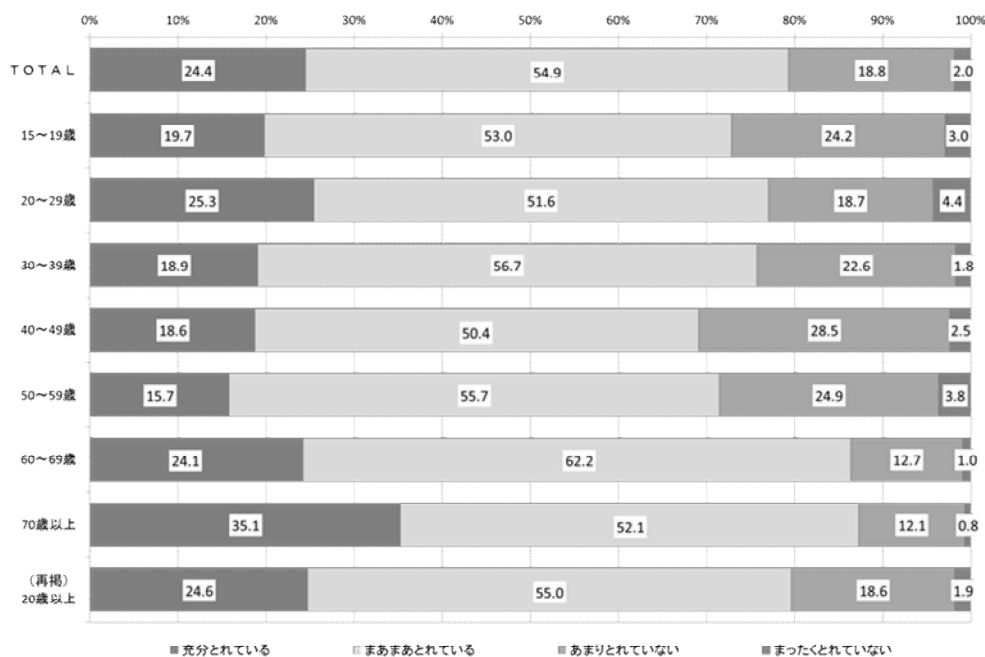
一方、成人（20 歳以上）で、『睡眠による休養が不足している』（「あまりとれていない」、「まったくとれていない」の合算）割合は、男性 22.5%、女性 20.5% となっています。男女とも「40 歳代」でそれぞれ 31.8%、31.0% と最も高くなっています。

睡眠による休養

男性



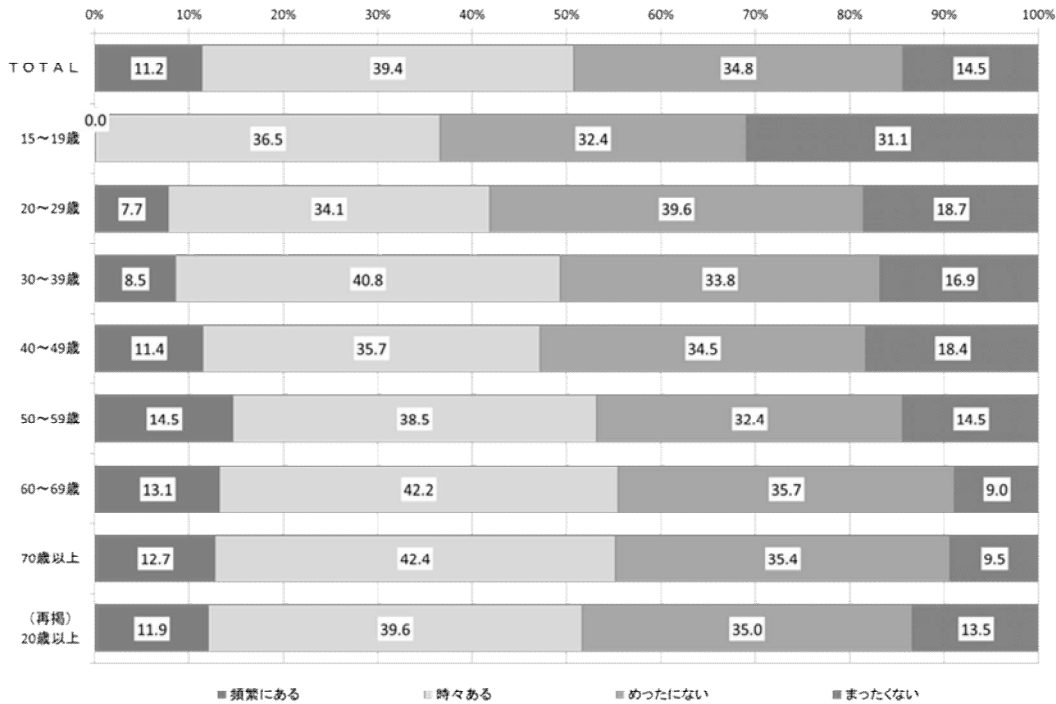
女性



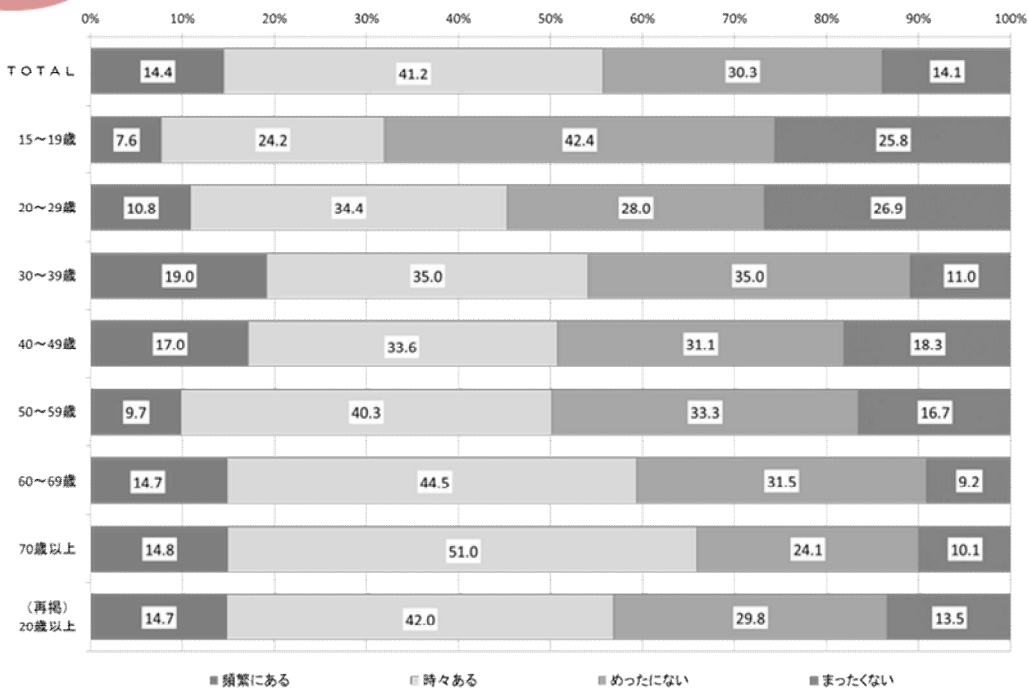
睡眠の質について、最も多い回答は、「ねむれないことが時々ある」で、男性 39.4%、女性 41.2% となっています。一方、「頻繁にある」と回答した方の割合は、男性 11.2%、女性 14.4% となっています。特に 50 歳代を除く各年代で、男性より女性のほうが高い傾向がみられます。

睡眠の質

男性



女性

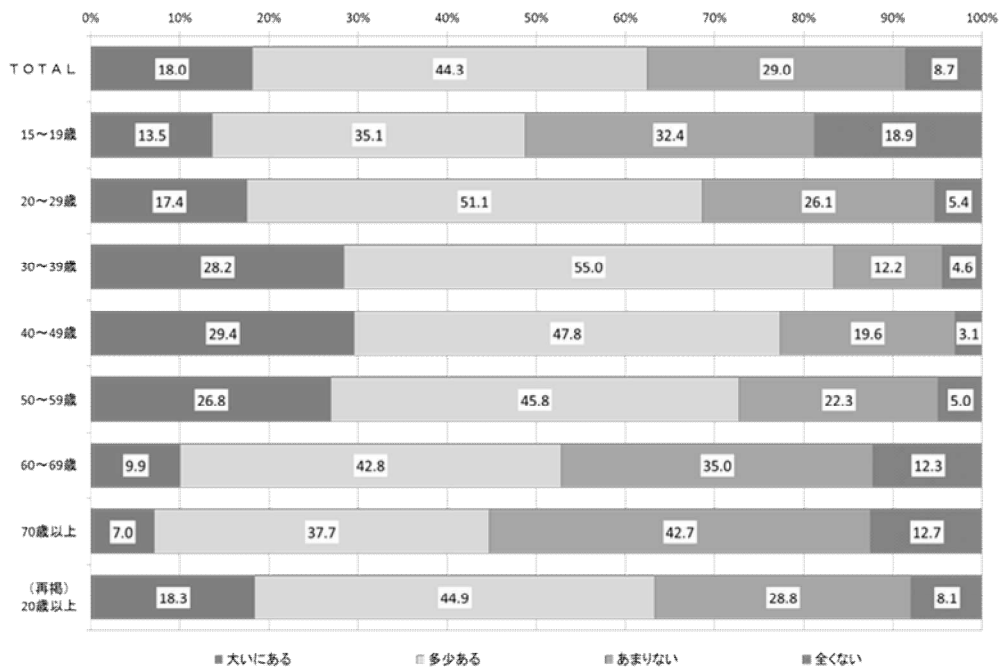


〇ストレス

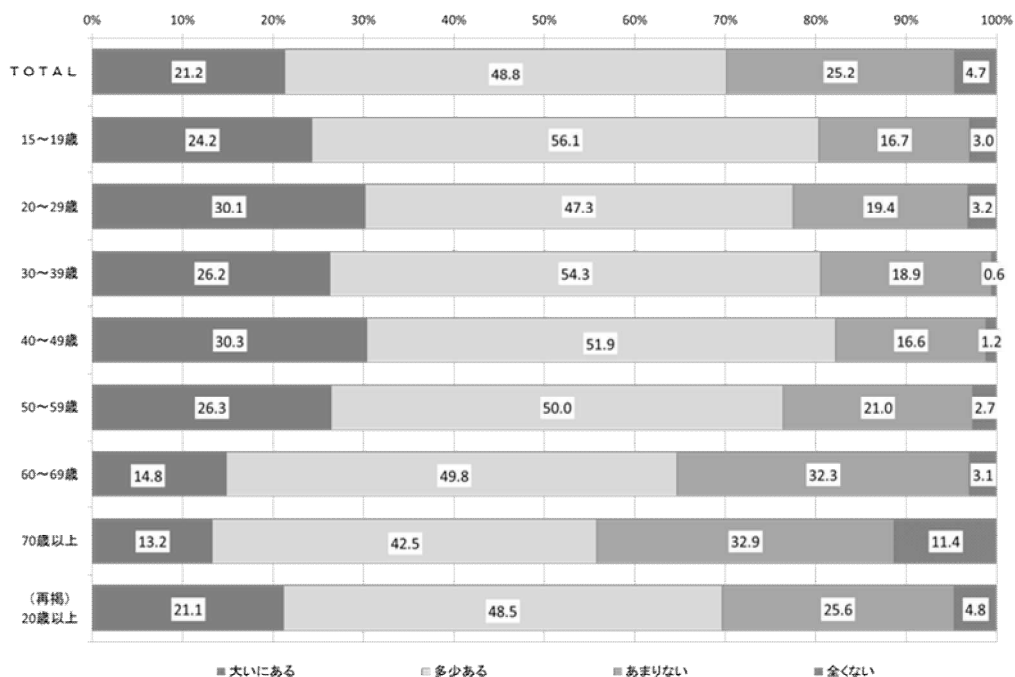
ストレスの状況について、最も高いのは、「多少ある」で、男性 44.3%、女性 48.8%となっています。また、ストレスを感じた方（「大いにある」、「多少ある」の合算）の割合は、男性 62.3%、女性 70.0%となっています。年代別でみると、50歳代を除く年代で、男性より女性のほうが高い傾向がみられます。

ストレスの状況

男性



女性

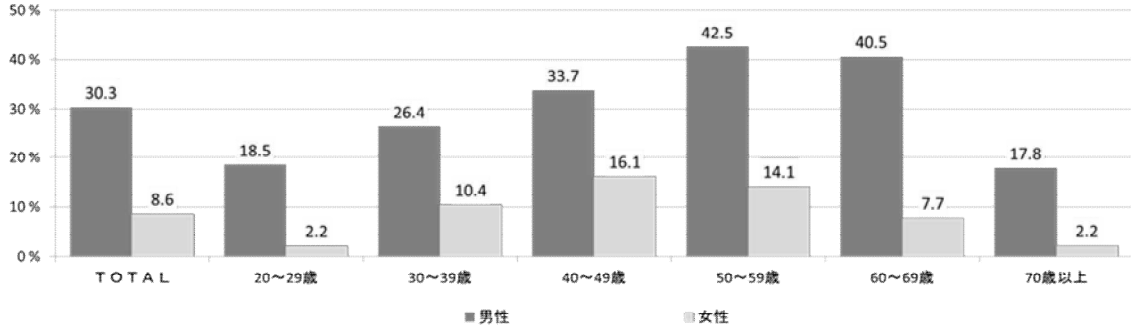


○飲酒

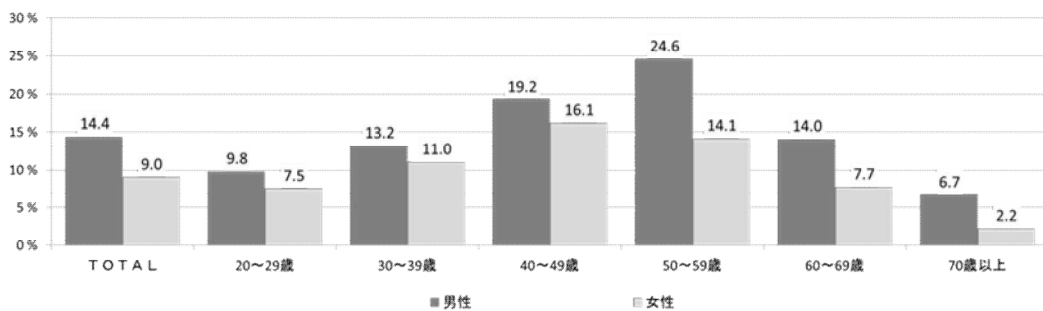
飲酒習慣として、『お酒を週に3日以上飲み、かつ飲酒日1日あたり1合以上飲む』と定義し、そのように回答した割合は、男性30.3%、女性8.6%となっています。

全年代において、男性のほうが飲酒習慣の割合は高い傾向がみられます。

飲酒の状況



生活習慣病のリスクを高める飲酒の状況

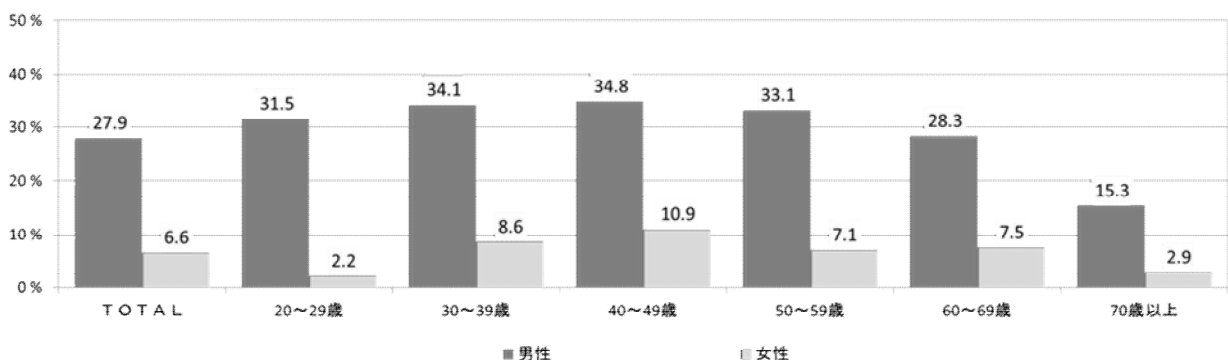


「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者とした。

○喫煙状況

習慣的に喫煙している割合について『吸う』（「毎日吸う」、「時々吸う」の合算）と回答した方のうち、たばこを吸っている（吸っていた）期間が半年以上である割合は、男性27.9%、女性6.6%となっています。

習慣的に喫煙している割合



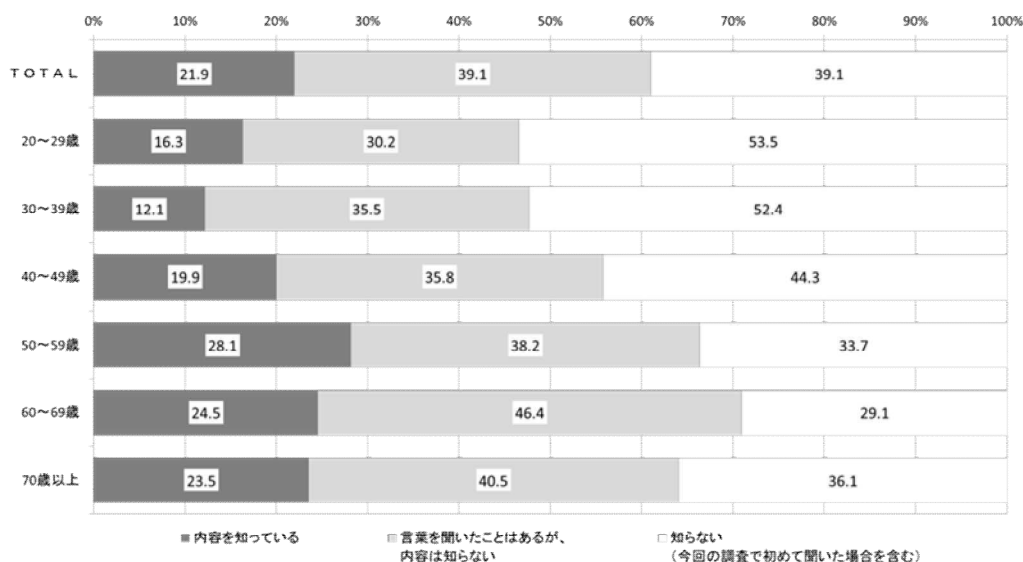
○慢性閉塞性肺疾患(COPD)

慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知について、「内容を知っている」は男性 21.9%、女性 19.7%「言葉を聞いたことはあるが、内容は知らない」は男性 39.1%、女性 41.0%となっています。

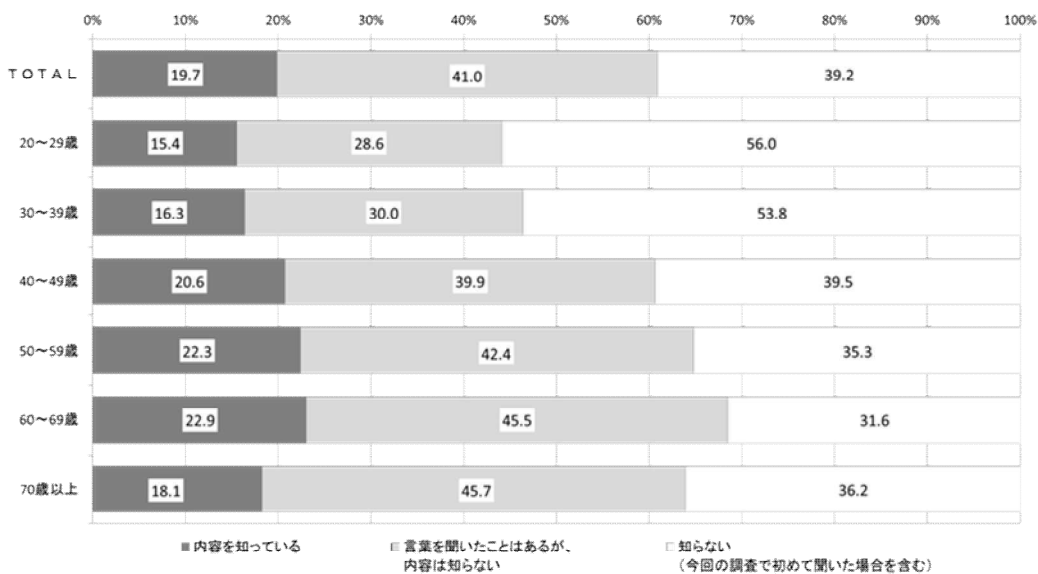
また、『言葉は知っている』(「内容を知っている」,「言葉を聞いたことはあるが、内容は知らない」の合算)割合は、男性 61.0%、女性 60.7%となっています。

慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度

男性



女性

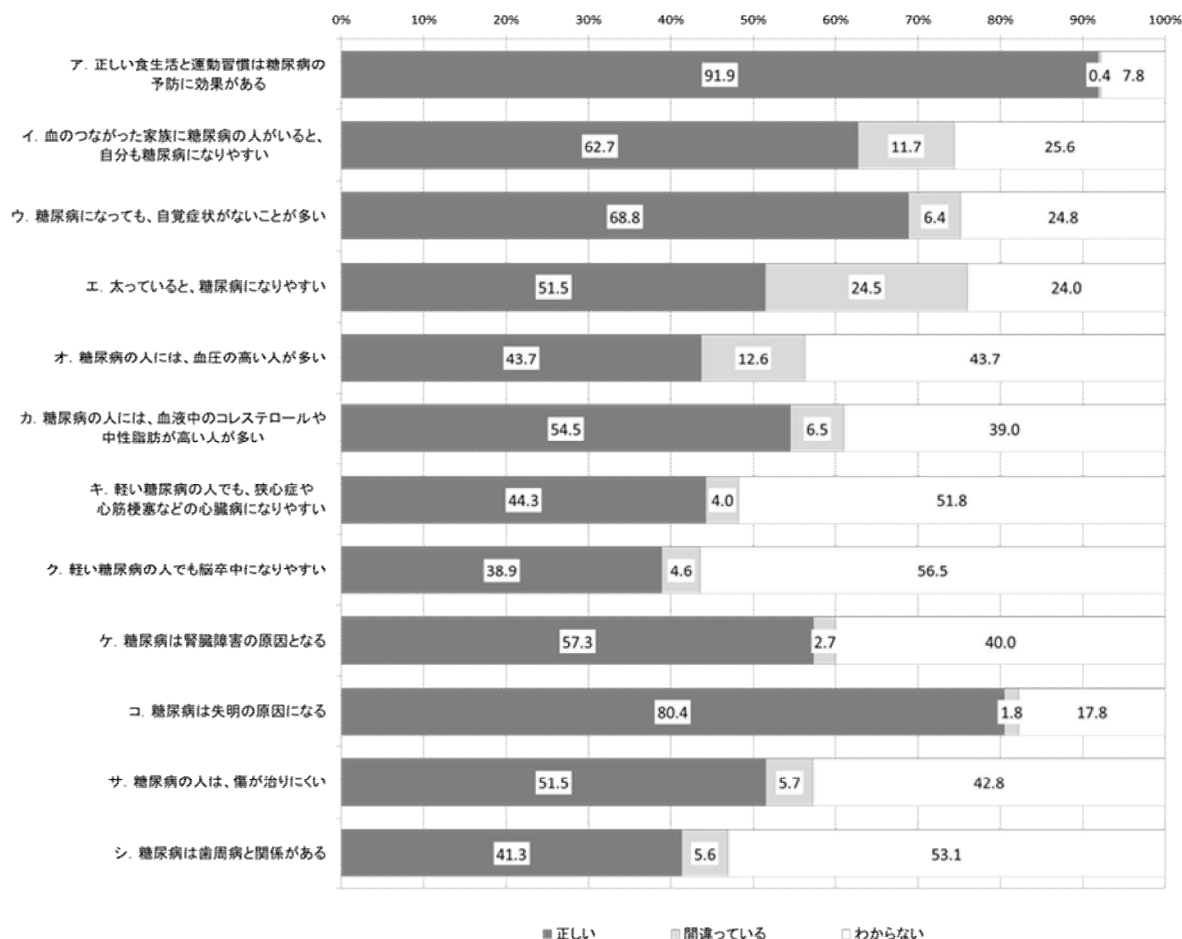


○糖尿病の認知内容について

糖尿病の知識に関する12の項目について、正しく回答した割合で最も高いのは、“正しい食生活と運動習慣は予防に効果がある”で91.9%となっています。次いで、“糖尿病は失明の原因になる”80.4%、“糖尿病になっても自覚症状がないことが多い”68.8%の順で、12項目中8項目で「正しい」と回答した割合は過半数を占めています。

一方、“軽い糖尿病の人でも脳卒中になりやすい”を「正しい」と回答した割合は、38.9%と最も低くなっています。

糖尿病の認知内容

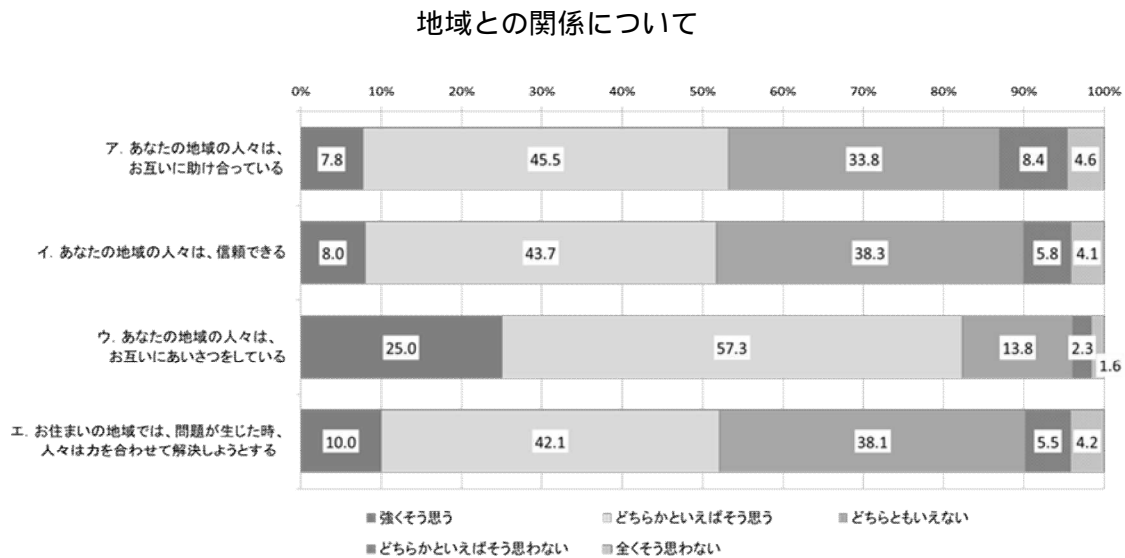


○地域との関係性

地域との関係について、『思う』（「強くそう思う」、「どちらかといえばそう思う」の合算）の割合が最も高い項目は“あなたの地域の人々は、お互いにあいさつをしている”で82.3%となっています。

次いで、“あなたの地域の人々は、お互いに助け合っている”53.3%、“お住まいの地域では、問題が生じた時、人々は力を合わせて解決しようとする”52.1%、“あなたの地域の人々は、信頼できる”51.7%の順となっています。

年代別でみると、70歳以上が各項目で最も高い傾向がみられます。



○健康格差に関するデータ（雇用形態と生活習慣等に関する状況）

	人数	(%)
事業主・正規職員	914	33.9%
派遣社員・契約社員	141	5.2%
パート・アルバイト	372	13.8%
家事従事者	366	13.6%
学生	179	6.6%
無職	725	26.9%
総計	2697	100.0%

図 年代別

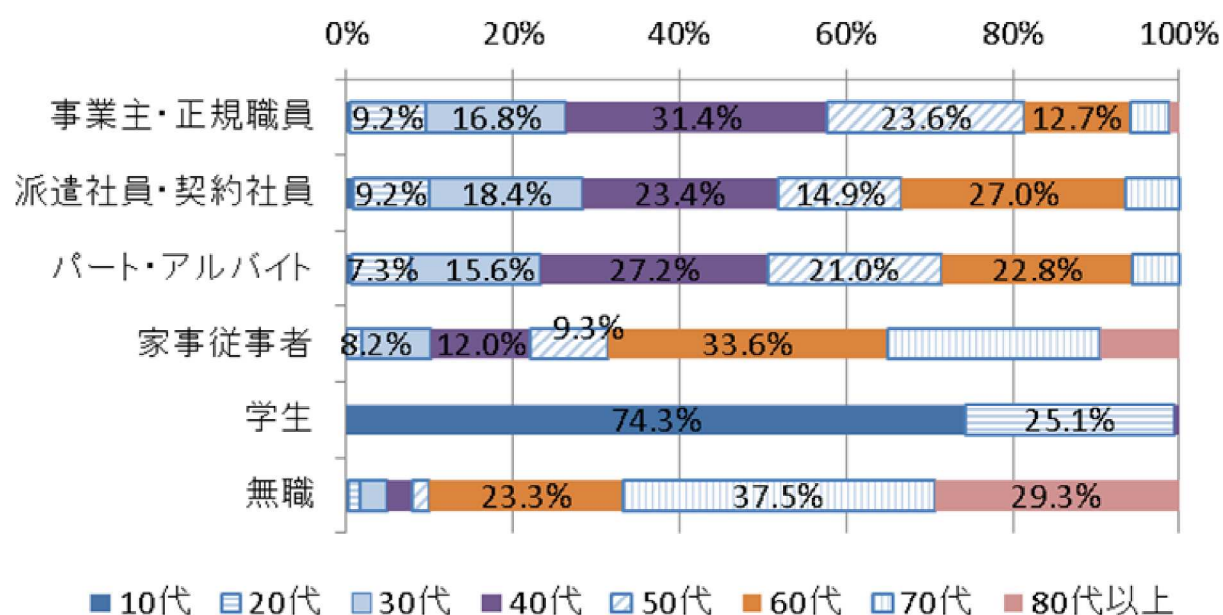


図 外食の状況

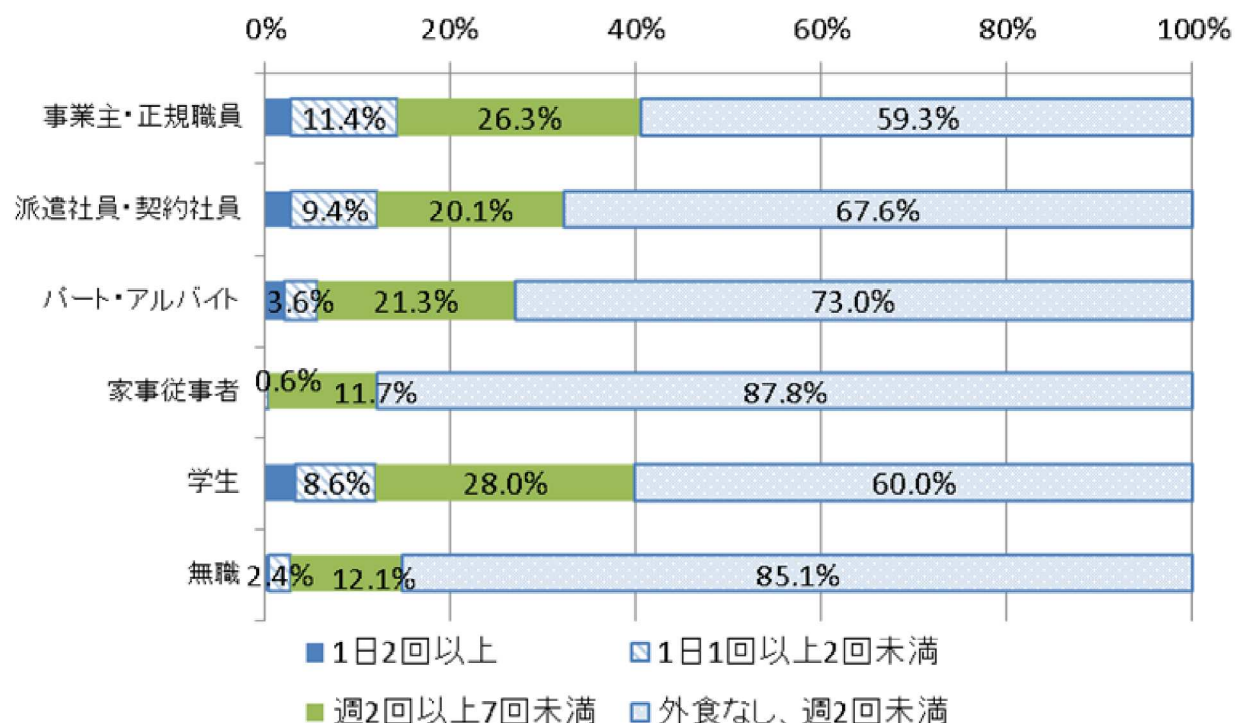


図 朝食喫食状況

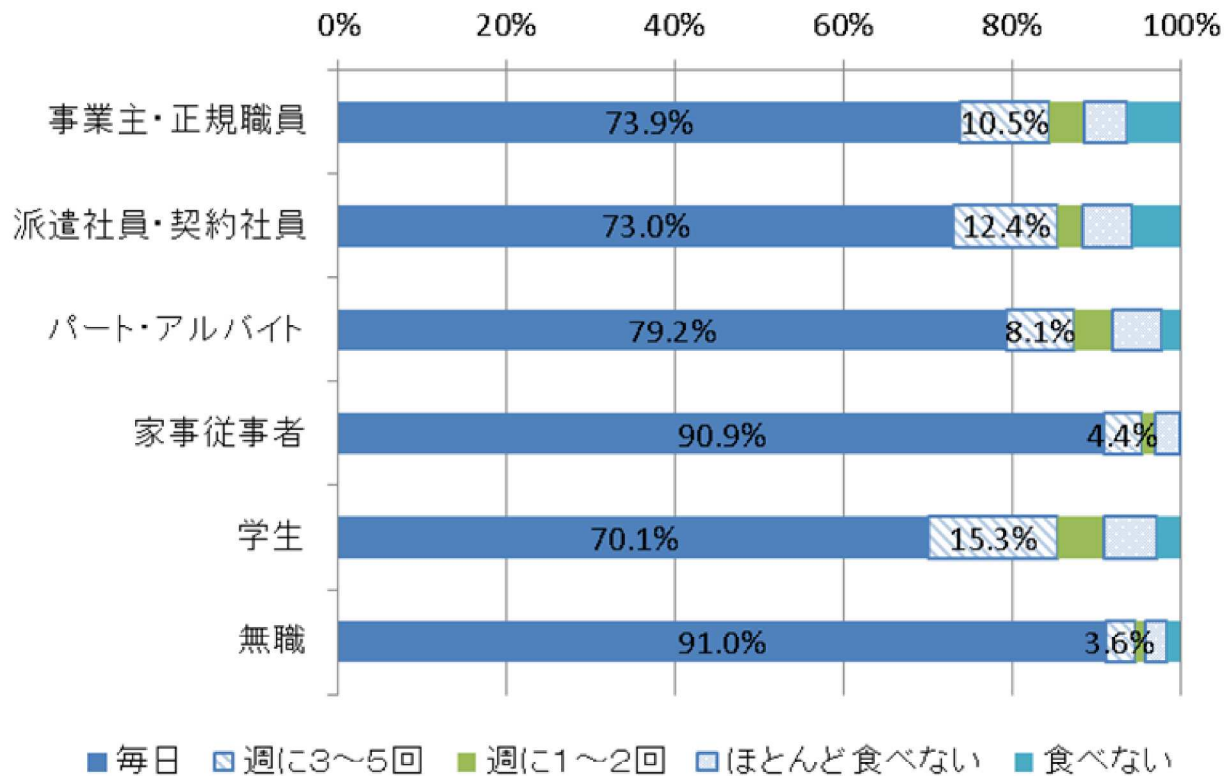


図 夕食開始時間

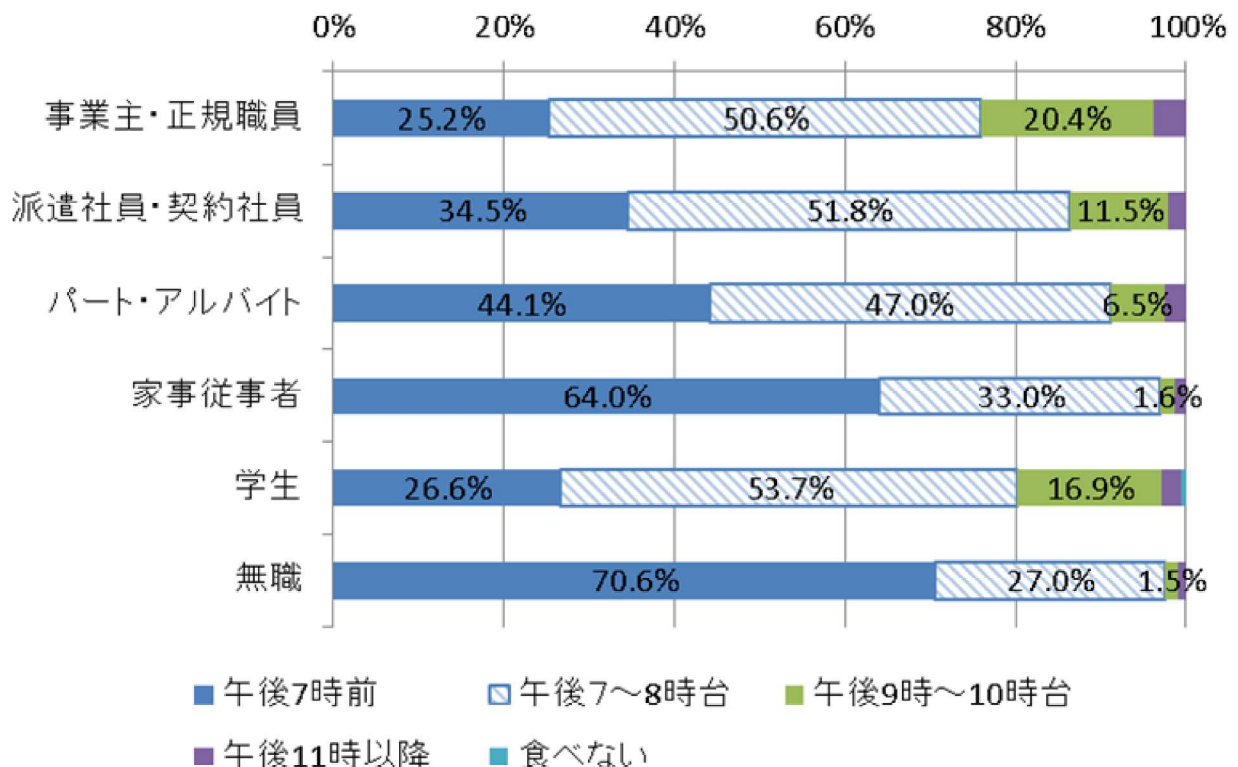


図 就寝前2時間以内に夕食を週3回以上とる

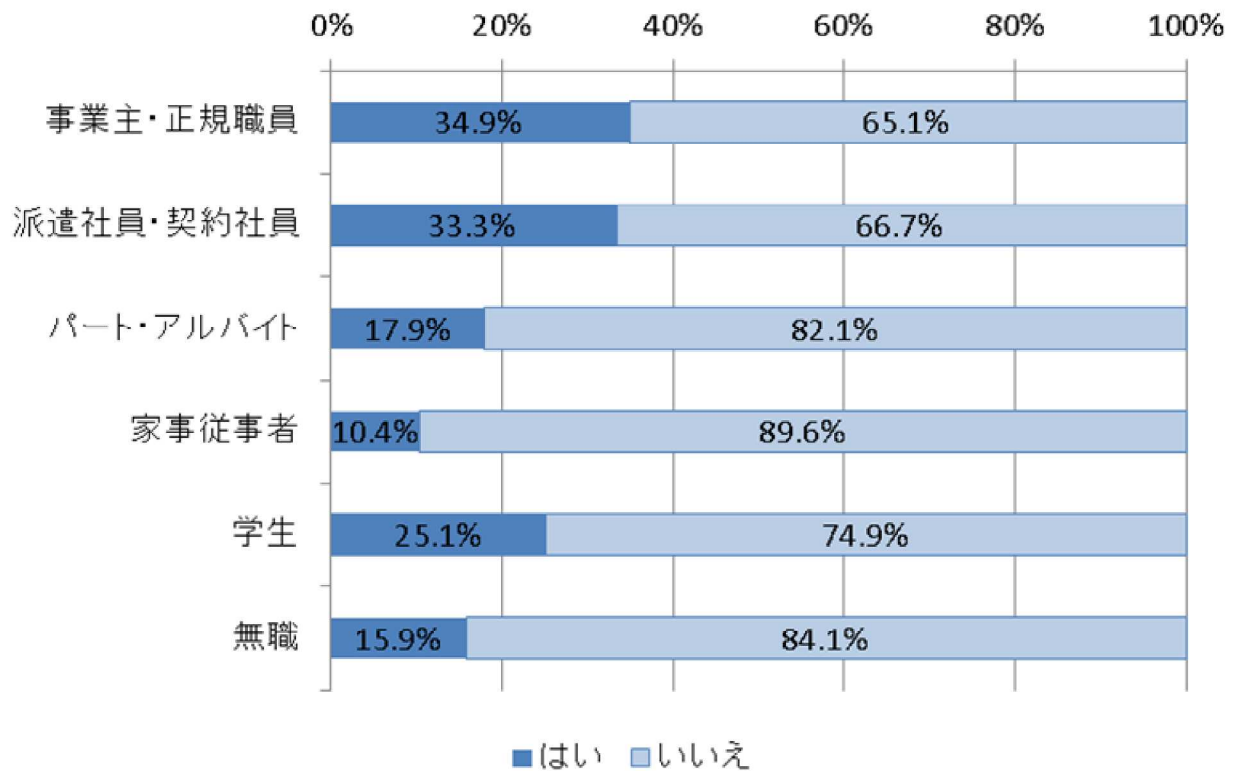
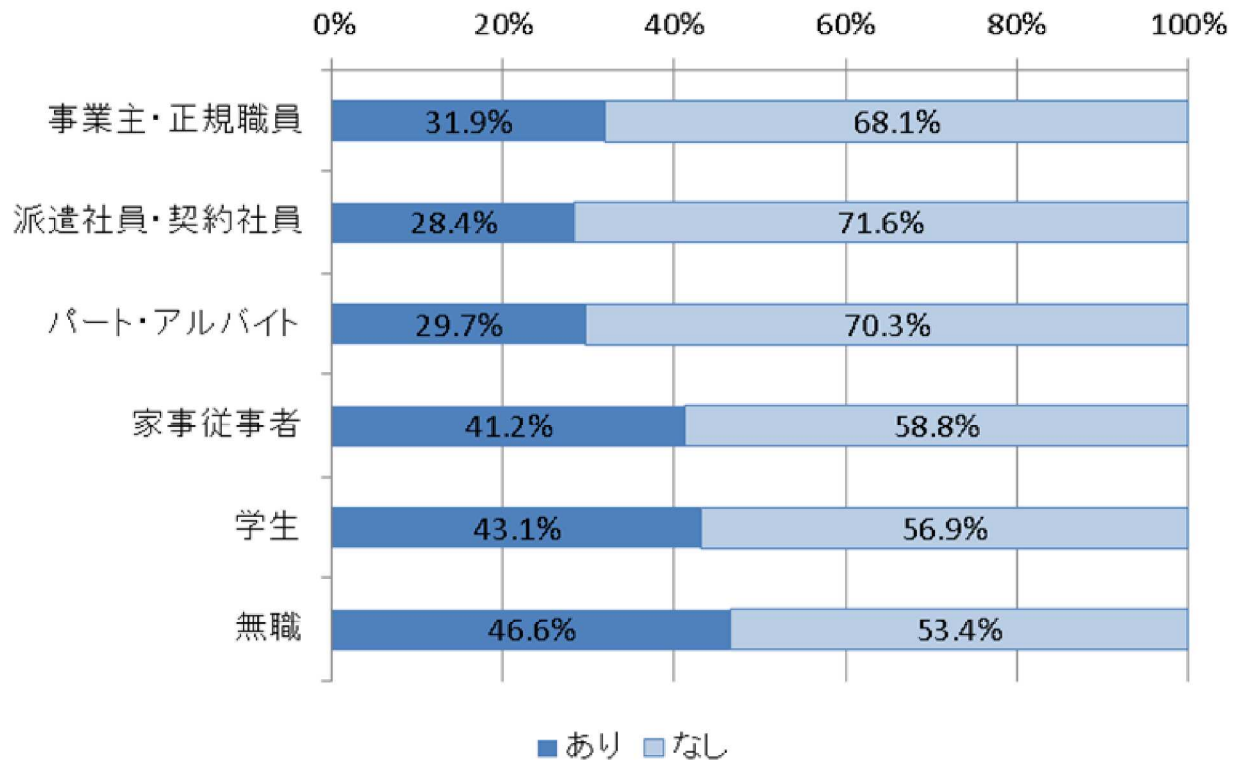


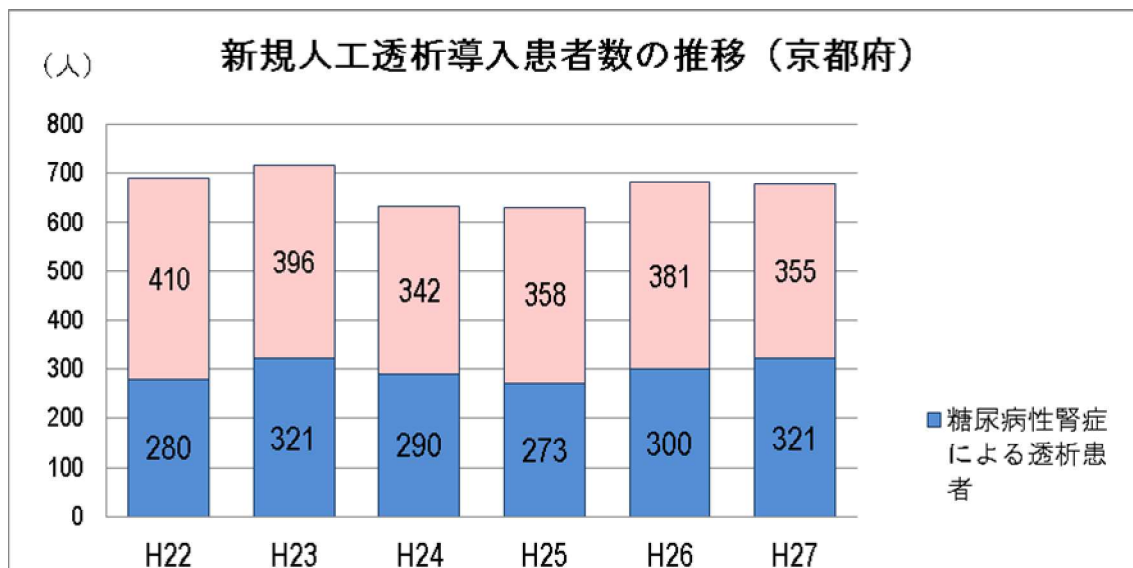
図 運動習慣(1回30分以上週2回以上1年以上継続あり)



(7) その他

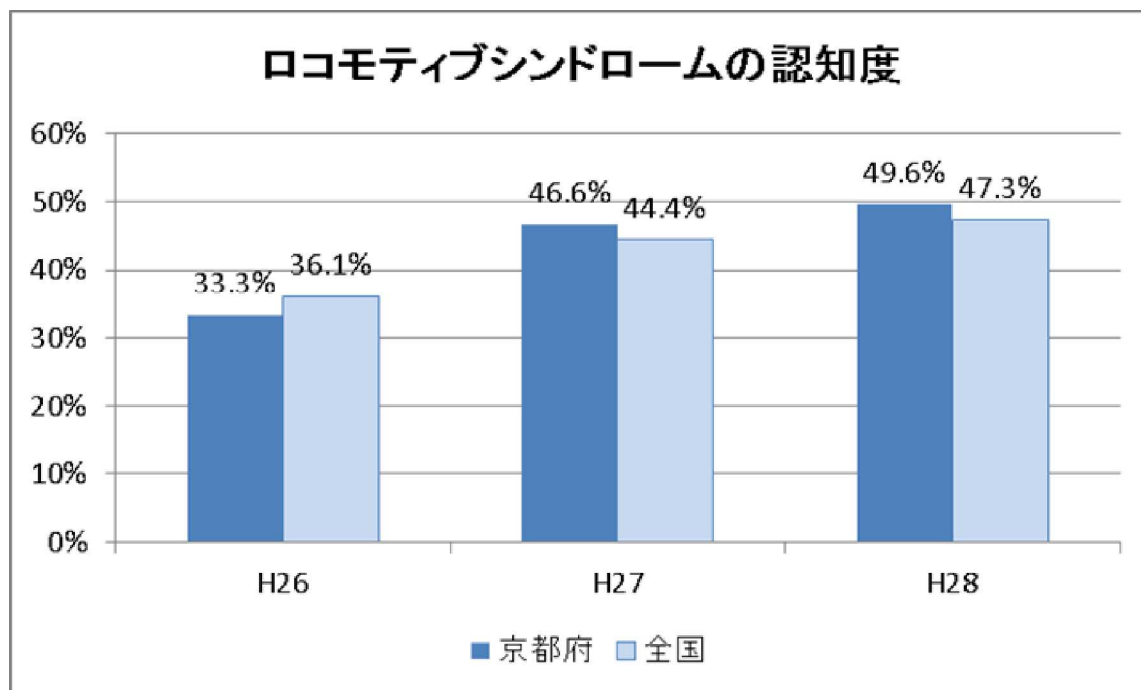
新規人工透析導入患者数

腎臓病による人工透析導入患者は毎年 700 人に近くにのぼり、糖尿病が原因の人工透析が 44% あります。



【資料】 一般社団法人 日本透析医学会 新規透析導入患者数と糖尿病性腎症について

〇ロコモティブシンドロームの認知度



【資料】 平成 28 年公益財団法人「運動器の 10 年・日本協会」によるインターネット調査

主要な医療事業の現状

1 リハビリテーション体制

(1) リハビリテーション科を標榜する医療機関数

二次医療圏	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
リハビリテーション科	12	42	13	271	52	15	405

資料:平成26年医療施設調査

(2) 回復期リハビリテーション病棟のある医療施設

圏域	病 院 名	病 床 数	リハ施設基準			
			脳血管	運動器	呼吸器	心血管
丹後	丹後中央病院	96				
中丹	市立福知山市民病院	44				
	京都ルネス病院	29				
	舞鶴赤十字病院	48				
	京都協立病院	47				
南丹	京都中部総合医療センター	51				
山城北	六地藏総合病院	41				
	宇治徳洲会病院	40				
	京都岡本記念病院	59				
	男山病院	55				
	京都きづ川病院	50				
	田辺記念病院	120				
山城南	学研都市病院	100				
京都市	京都大原記念病院	172				
	洛和会音羽リハビリテーション病院	100				
	十条武田リハビリテーション病院	100				
	京都リハビリテーション病院	64				
	京都武田病院	60				
	蘇生会総合病院	54				
	京都民医連第二中央病院	51				
	がくさい病院	50				
	洛陽病院	49				
	京都民医連中央病院	42				
	京都久野病院	44				
	京都南西病院	38				
	洛西シミズ病院	100				
	脳神経リハビリ北大路病院	36				
	京都博愛会病院	30				
	京都警察病院	34				
	宇多野病院	55				
むかいじま病院	40					

資料:京都府リハビリテーション支援センター調べ(平成29年10月)

(3) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の状況

	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士	
	従事者数	10万人対	従事者数	10万人対	従事者数	10万人対
京都府	1,742	66.8	814	31.2	291	11.2
全 国	74,236	58.5	43,884	34.6	15,123	11.9

資料:平成28年病院報告

(注)数値は常勤換算ベース

(4) リハビリテーション医(専門医、認定臨床医)

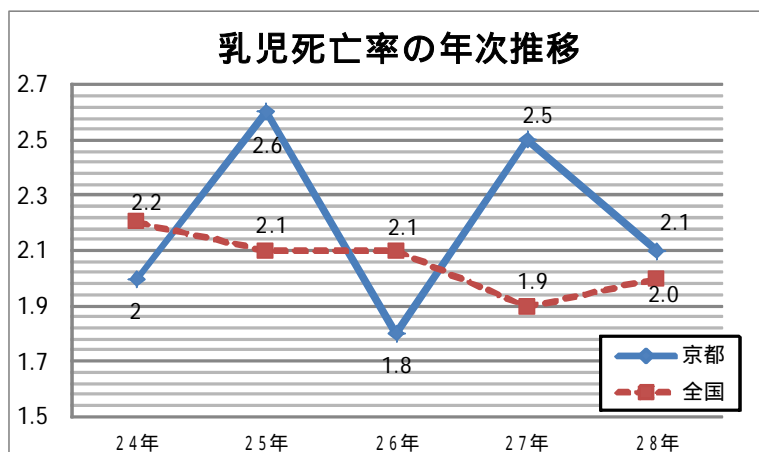
	リハビリテーション専門医	リハビリテーション認定臨床医
京都府	88人	120人
全 国	2,273人	3,512人

資料:日本リハビリテーション医学会HP公表値(平成29年10月) 専門医と認定臨床医の重複所持者有

2 小児医療

(1) 乳児死亡数・率

京都府の乳児死亡数（生後1年未満の死亡数）は年によって変動しており、平成28年は41人となっています。乳児死亡率も年によって傾向は異なりますが、平成28年の乳児死亡率は2.1（全国平均2.0）となっています。



(2) 小児の死亡数（死因別）

0歳～14歳の子どもの死亡の主な原因は、先天奇形及び染色体異常が最も多く、次いで、周産期に発生した病態が多くなっています。

死 因	先天奇形及び染色体異常	周産期に発生した病態	症状、徴候・異常臨床所見（乳幼児突然死症候群等）	内分泌、栄養及び代謝疾患	傷病及び死亡の外因（不慮の事故等）
死亡数	16	12	11	5	5

（平成28年人口動態統計）

(3) 医療体制

小児医師数

京都府の小児医師数は、全国よりも高い水準で推移していますが、二次医療圏別に見た場合、京都・乙訓地域に偏在しています。

小児科医師数・二次医療圏別（小児人口千対）

丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府平均	全国平均
1.0	1.1	1.2	1.7	1.0	0.8	1.4	1.1

資料：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査を元に独自計算

小児科医師数・二次医療圏別（人口10万対）

丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府平均	全国平均
11.5	14.4	14.7	18.8	13.5	13.6	16.9	13.3

資料：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査を元に独自計算

小児救急医療体制

府内全医療圏域で全日実施しています。

医療圏	体制
丹後	・2病院による輪番方式(オンコール) ・小児科医、内科医等が連携し、体制を確保
中丹	・5病院による輪番方式(オンコール及び一部当直) ・病院の連携による体制づくりを推進
南丹	・拠点病院方式(連日当直) ・開業医による支援
京都・乙訓	・休日急病診療所による初期救急 ・病院群輪番制による連日救急対応
山城北	・3病院による輪番方式(連日当直)
山城南	・3病院による輪番方式(連日当直)

3 周産期医療

(1) 出生数

京都府の出生数は、減少傾向にあります。

(単位:人)

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
丹後	646	640	658	609	616
中丹	1,774	1,762	1,609	1,688	1,565
南丹	983	983	946	902	889
京都・乙訓	12,260	12,456	12,230	12,347	12,246
山城北	3,422	3,257	3,244	3,142	3,049
山城南	1,026	1,008	896	974	962
総数	20,111	20,106	19,583	19,662	19,327

【資料】 人口動態統計

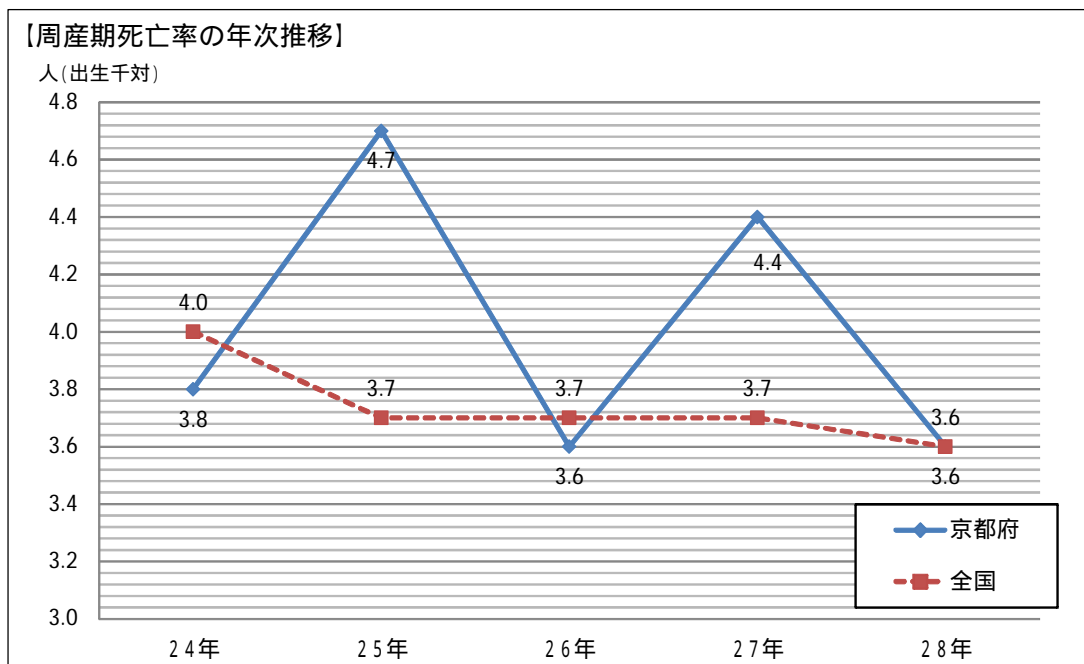
(2) 周産期死亡数・死亡率

周産期死亡数・死亡率は、年毎に大きく変動していますが、経年的に見れば全国と同様に減少傾向にあります。

(単位:人)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
京 都 府	77	95	71	86	70
全 国	4,133	3,862	3,750	3,728	3,516

資料:人口動態統計



周産期死亡 = 妊娠満 22 週以後の死産と生後 1 週未満の早期新生児死亡をあわせたもの

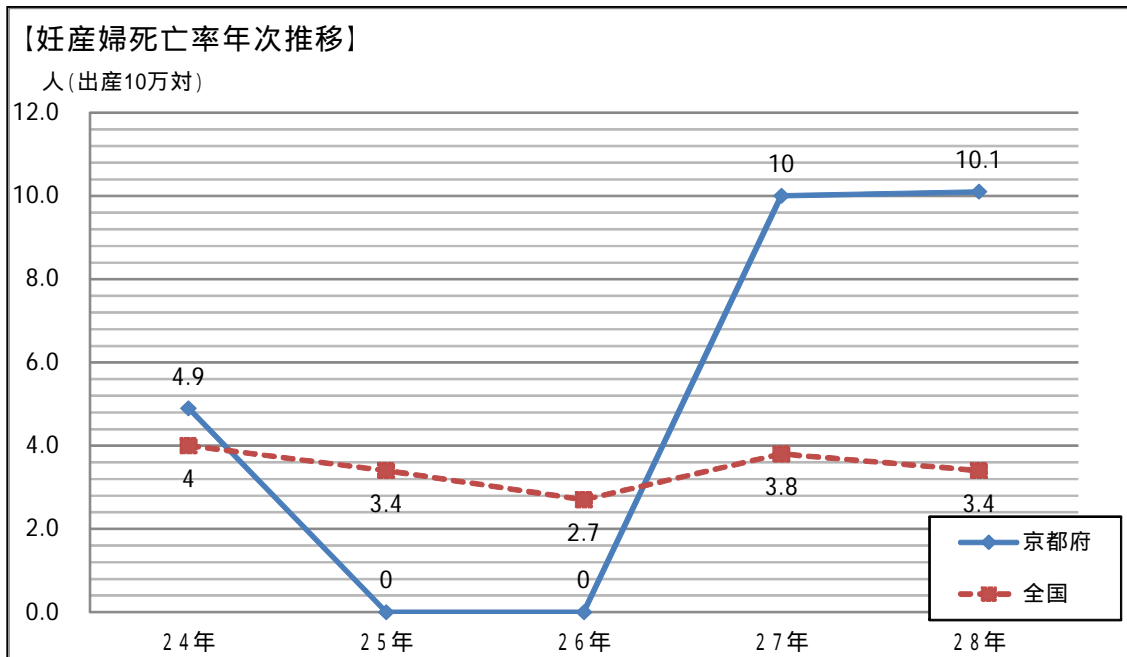
(3) 妊産婦死亡数・死亡率

京都府の妊産婦死亡数は、近年0～2人で推移しています。

(単位:人)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
京 都 府	1	0	0	2	2
全 国	42	36	28	39	34

資料:人口動態統計



(4) 医療体制

周産期医療ネットワーク

総合周産期母子医療センター(第一赤十字病院)と周産期医療2次病院を中心とした搬送や受入を行っています。

周産期医療情報システム

総合周産期医療センター(第一赤十字病院)が、かかりつけ医からの連絡を受け、高度・専門的な医療を必要とする周産期の病態等に適切に対応できる医療機関への搬送・受入等の調整を実施しています。

府県間広域搬送

「広域搬送調整拠点病院(京都第一赤十字病院)」による府県域を超えた搬送・受入の調整を実施しています。

後方搬送受入協力病院制度

高次周産期医療機関(総合周産期母子医療センターや大学病院等)に入院し、急性期を脱した患者の後方搬送及び空床確保を図っています。

産科・産婦人科医師数

産科・産婦人科の医師数は、全国より高い水準で推移していますが、二次医療圏別に見た場合、京都・乙訓地域に偏在しています。

産科・産婦人科医師数(出生千対)

	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年
京 都 府	11.6	11.8	12.4	13.2	13.6
全 国	9.5	9.9	10.5	11.0	11.6

資料:医師・歯科医師・薬剤師調査

産科・産婦人科医師数(出生千対)・二次医療圏別

丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府平均	全国平均
11.4	9.6	10.1	17.1	5.2	7.3	13.6	11.6

資料:平成28年度医師・歯科医師・薬剤師調査

産科・産婦人科医師数(人口10万対)・二次医療圏別

丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府平均	全国平均
7.3	7.7	6.6	12.9	3.7	5.9	10.1	8.9

資料:平成28年度医師・歯科医師・薬剤師調査

(5) 周産期医療機関への搬送・受入状況

総合周産期母子医療センター及び周産期医療2次病院への搬送・受入は増加傾向にあります。

(単位:件)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
小 児	957	983	855	1,086	1,358
母 体	364	403	400	348	437

資料:京都府医療課調べ

4 救急医療

(1) 救急搬送の状況

救急搬送体制

	救急隊総数	救急隊員数	うち救命士 有資格者数	救急車 稼働台数	救命士が同乗している 救急車の割合
京都府	88	1,089	457	116	90.9%
全 国	5,140	62,489	27,717	6,271	91.2%

【資料】「平成29年版 救急・救助の現況」(平成29年12月)

(認定救急救命士)

	救急救命士 計	うち 認定救急救命士 (D)=(A)+(B)-(C)	(気管挿管) (A)	(薬剤投与) (B)	(気管+薬剤) (C)
京都府	457	413	302	413	302
全 国	27,717	24,573	13,943	24,108	13,478

【資料】総務省消防庁「平成29年版 救急・救助の現況」(平成29年12月)

救急搬送人員数

救急搬送人員については毎年増加しており、特に中等症、軽傷の増加割合が高い状況です。

	平成18年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	構成比	増加率 (対H24)
死 亡	1,511	1,435	1,309	1,289	1,322	1,324	1.0%	-7.7%
重 症	8,592	6,880	7,007	7,202	6,954	6,991	5.6%	1.6%
中等症	33,605	36,358	36,894	39,382	39,445	40,451	32.2%	11.3%
軽 症	66,213	72,744	74,494	75,069	76,725	76,993	61.2%	5.8%
その他	28	19	35	22	25	19	0.0%	0%
府合計	109,949	117,436	119,739	122,964	124,471	125,778	100%	7.1%

【資料】京都府災害対策課調べ

医療圏別に見ますと、特に南部地域での搬送件数が増加しています。

	平成18年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	構成比	増加率 (対H24)
丹 後	4,382	4,598	4,508	4,280	4,466	4,529	3.8%	-1.5%
中 丹	8,079	8,387	8,443	8,477	8,185	8,131	7.1%	-3.1%
南 丹	5,165	5,861	5,912	6,050	6,191	6,138	4.9%	4.7%
京都・乙訓	71,631	74,848	77,470	79,943	81,239	82,088	64.7%	9.7%
山城北	16,761	19,349	19,147	19,668	20,025	20,360	16.0%	5.2%
山城南	3,931	4,393	4,259	4,546	4,365	4,532	3.6%	3.2%
府合計	109,949	117,436	119,739	122,964	124,471	125,778	100%	7.1%

【資料】京都府災害対策課調べ

搬送時間

搬送時間に要する時間については、全国に比較して短い状況にあります。

		京都府	全国
救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した時間(分)		32.4	39.3
重症以上傷病者の搬送時現場滞在時間が30分以上	件数	179	22,379
	割合	2.47%	5.20%
重症以上傷病者の搬送時医療機関に4回以上照会	件数	127	11,754
	割合	1.75%	2.70%

【資料】「平成29年版 救急・救助の現況」(平成29年12月)、
「平成27年中の救急搬送における医療機関の受入状況実態調査」(平成29年3月)

心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後

	京都府	全国
心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点で目撃された症例の1ヶ月後生存率	15.5%	13.3%
心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点で目撃された症例の1ヶ月後社会復帰率	10.0%	8.7%

【資料】総務省消防庁「平成29年版 救急・救助の現況」(平成29年12月)

(2) 医療体制

救急告示医療機関

救急告示医療機関数は横ばいに推移しています。

	平成19年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
丹後	4	4	4	4	4	4
中丹	9	8	7	7	7	7
南丹	6	5	5	5	5	5
京都・乙訓	63	58	58	58	56	55
山城北	12	13	13	13	13	13
山城南	3	3	3	3	3	3
合計	96	91	90	90	88	87

【資料】京都府医療課調べ(各年4月1日現在)

初期救急医療体制

目的	方法	実施体制
休日夜間における比較的軽傷な急病患者の医療の確保	在宅当番医制	5地区(乙訓、福知山、舞鶴、与謝、北丹)
	休日夜間急患センター	10か所

(平成29年4月1日現在)

二次救急医療体制

目的	方法	実施体制
休日夜間における入院治療等を必要とする救急患者の医療の確保	救急告示医療機関 病院群輪番制	救急告示・輪番制病院94病院 救急告示の救命救急センターを除く 病院群輪番制は、 2医療圏(京都・乙訓、山城北)で 実施

(平成29年4月1日現在)

三次救急医療体制

目的	実施体制
心筋梗塞、脳卒中、頭部損傷、多発性外傷等重篤救急患者の医療を24時間体制で確保	救命救急センター 6医療機関

(平成29年4月1日現在)

(救命救急センター指定病院一覧)

医療機関名	年間受入救急車 搬送人数	充実度評価Aの割合
京都第一赤十字病院	7,724	} 100%
京都第二赤十字病院	7,638	
国立病院機構京都医療センター	4,201	
洛和会音羽病院	6,207	
宇治徳洲会病院	8,182	
市立福知山市民病院	2,727	

[資料] 厚生労働省「救命救急センターの評価結果」(平成28年度実績)

救急医療情報システム

目的	方法	実施体制
救急医療機関から空床情報等の提供を受け、適切な医療提供体制を確保	インターネットにより、府民、消防機関へ情報提供	タブレット端末配備数 204台 7インチ型:救急隊 66台 10インチ型:府内救急告示病院等 123台 消防本部 15台

(平成29年12月1日現在)

ドクターヘリ

北部は3府県ドクターヘリ（平成22年度～）、南部は大阪府ドクターヘリ（平成24年10月～）及び京滋ドクターヘリ（平成27年4月～）を運航し、府全域をカバーする体制を整備。（事業主体は関西広域連合）

< 京都府内ドクターヘリ運航実績 >

	㉒	㉓	㉔	㉕	㉖	㉗	㉘
3府県ドクターヘリ	180	213	177	205	272	316	327
大阪府ドクターヘリ	-	-	46	50	56	46	51
京滋ドクターヘリ	-	-	-	-	-	14	40
合計	180	213	223	255	328	376	418

【資料】 京都府医療課調べ

救急蘇生法・自動体外式除細動器（AED）の普及啓発（平成29年2月1日現在）

公立施設における一般市民が利用可能なAED設置台数

圏域	府立施設	市町村立施設	合計
丹後	22	156	178
中丹	24	98	122
南丹	21	151	172
京都・乙訓	77	164	241
山城北	24	286	310
山城南	10	89	99
合計	178	944	1,122

資料：京都府医療課調べ

救急蘇生法

	京都府	全国
心肺機能停止傷病者前搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	25	1,968

資料：平成29年版救急・救助の現状

（3）メディカルコントロール体制

救急業務の高度化を推進するため、医学的観点から救急隊員が行う応急措置等の質の保障（メディカルコントロール）が行われています。

各二次医療圏を単位として、医療・消防・行政によるメディカルコントロール協議会を設置し、救急救命士の処置拡大やマニュアルの作成等、体制整備を図っています。

5 災害医療

(1) 災害の分類

京都府地域防災計画、国民保護計画に基づいた災害対策を進めています。

- ・ 自然災害（地震・風水害）
- ・ 事故（鉄道事故、航空機事故、油流出事故、大規模火災等）
- ・ 原子力災害（原子力発電施設等での放射線の漏洩）
- ・ 武力攻撃事態（テロ等）

(2) 医療・救護活動体制の基本的枠組

災害拠点病院

地震等の大規模災害時には、基幹災害拠点病院（京都第一赤十字病院）及び地域災害拠点病院を拠点に、DMAT及び救護班の編成、重症患者の後送、医療機関の調整等が行われます。

京都府では、平成27年4月に新たに5医療機関を地域災害拠点病院に指定し、京都・乙訓医療圏及び山城北医療圏では、複数の災害拠点病院体制となりました。（計13病院）

災害派遣医療チーム（DMAT）

災害派遣医療チームは、災害急性期に、京都府の指示等により被災地や大規模事故現場に派遣され、現場での医療救護活動や被災地の災害対策本部での医療チームの派遣調整活動、災害拠点病院での傷病者の後方搬送業務などに当たることを想定された医療チームです。また、府内の医療機関のみで対応が困難な場合は、京都府は他府県のDMATに対し応援を要請します。

京都府内のDMATの指定状況は下表のとおりです。

医療機関名	災害拠点病院	二次・三次 (救命C)	チーム数	隊員数
京都第一赤十字病院	基幹	救命C	7	36
京都府立医科大学附属北部医療センター	地域	二次	2	10
市立福知山市民病院	地域	救命C	5	24
京都中部総合医療センター	地域	二次	6	26
京都市立病院	地域	二次	5	24
済生会京都府病院	地域	二次	1	12
京都岡本記念病院	地域	二次	3	19
京都山城総合医療センター	地域	二次	2	10
国立病院機構京都医療センター	地域	救命C	3	17
京都大学医学部附属病院	地域	二次	6	31
京都府立医科大学附属病院	地域	二次	3	15
洛和会音羽病院	地域	救命C	3	19
宇治徳洲会病院	地域	救命C	4	24
京都第二赤十字病院	-	救命C	5	23
合計			55	290

(平成29年9月1日現在)

救護班

救護班は、災害対策本部の指示を受けた基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院、地区医師会単位で医師、薬剤師、看護師及び補助員、運転員を持って編成され、被災市町村へ派遣、負傷者の応急処置を行います。

京都府(保健所等)	18 班	医師、薬剤師、看護師、補助員、 運転員1名ずつで1班
日赤京都府支部	15 班	
京都府医師会	26 班	

(平成 29 年 3 月末現在)

救護所

救護活動の場として、被災地の最寄りの府保健所を救護所とするほか、日本赤十字社京都府支部所有の移動救護所用具並びに基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院の資機材により、仮設救護所を設置、また、激甚災害時には小学校・公民館等の施設を救護所とすることとしています。

医薬品・医療用品の供給

災害時に必要な医薬品については、京都府医薬品卸協会各社及び関係団体と優先供給に関する協定を締結し、発災後 3 日間における救急医薬品として 2 万 7 千人分を確保し、団体の使用車両は緊急通行車両として活動できるよう届け出ています。

医薬品供給に係る協定等一覧

協定等名	協定等の相手	内容
災害時における医薬品等の取扱いに関する協定書	(一社)京都府 薬剤師会	京都府が設置する医薬品集積場所における 医薬品の受入、仕分け、保管管理及び配分
災害時における医薬品の供給に関する協定書	(一社)京都府 薬剤師会	災害用医薬品の確保、被災地への供給
災害時における医薬品の供給に関する協定書	(公社)京都府 医薬品登録 販売者協会	災害用医薬品の確保、被災地への供給
災害時における医療用品等の供給に関する協定書	京都医療機器 協会	災害用医薬品の確保、被災地への供給
災害時における医療用ガス等の供給に関する協定書	(一社)日本産業・ 医療ガス協会近畿 地域本部京滋支部	災害用医療用ガス等の確保、被災地への供給
災害用医薬品の備蓄及び供給等に関する委託契約	京都府 医薬品卸協会	災害用医薬品の流通備蓄及び供給
災害時における臨床検査薬等の供給に関する協定書	近畿臨床検査薬 卸連合会	災害用臨床検査薬等の供給

(3) 医療機関の耐震化等ハード対策の実施状況

医療施設は、自力で避難することが困難な利用者が多く、また、災害拠点病院をはじめとする医療機関は、多数の傷病者に対して迅速かつ適切な医療・救護活動を行うことが求められます。これらの活動の前提となる京都府内の医療機関のハード対策の状況は下表のとおりです。

項目	数値	調査年月
全病院の耐震化率 (全てが新耐震基準である病院/回答病院数)	60.4%(102/169)	平成29年9月
全ての施設が耐震化された災害拠点病院の割合	92.3%(12/13)	平成29年4月
災害拠点病院のうち、災害に備えて医療資機材の備蓄を行っている病院の割合	100%(13/13)	平成29年4月
災害拠点病院のうち、受水槽の保有や、井戸設備の整備を行っている病院の割合	100%(13/13)	平成29年4月
災害拠点病院のうち、食料や飲料水、医薬品等を3日分以上備蓄している病院の割合	84.6%(11/13)	平成29年4月
災害拠点病院のうち、病院敷地内にヘリポートを有している病院の割合	69.2%(9/13)	平成29年4月

(4) 医療機関における被害状況の把握、訓練・研修等の実施状況

地震等の災害時には、国の「広域災害・救急医療情報システム(EMIS)」と連動した「京都府救急医療情報システム」により、各医療機関の被害状況・患者受入可否状況を把握し、国、府、各市町村の災害対策本部や各医療機関相互間で傷病者の搬送調整等を行います。

これらのシステムを活用して把握された情報に基づく、DMATや救護班の派遣調整、傷病者の搬送調整、医療機関や救護所における治療優先順位の決定、被災現場での消防・警察・自衛隊等との連携活動は、平常時から訓練や研修等で実戦に備えていく必要があります。

これら京都府内の医療機関等における訓練・研修等の実施状況は下表のとおりです。

主な対象	項目	数値	調査年月
府・市町村・医療機関	災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県が派遣調整本部のコーディネート機能の確認を行う災害実働訓練実施回数	1回	平成29年4月
	二次医療圏内において、災害拠点病院が保健所、災害医療コーディネーター、地区医師会等地域の関係機関と地域災害医療連絡協議会を設置し、定期的訓練を実施するなど連携体制を構築する医療圏の割合	66.6%(4/6)	平成29年3月
基幹災害拠点病院	基幹災害拠点病院における府下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数	1回	平成29年4月
災害拠点病院	地域の第二次救急医療機関及び地域医師会、日本赤十字社等の医療関係団体とともに定期的な訓練を実施している病院の割合	84.6%(11/13)	平成29年4月
	食料や飲料水、医薬品等の物資の供給について、関係団体等と協定を結び、優先的に供給される体制を整えている病院の割合	23.7%(3/13)	平成29年4月
	BCP(業務継続計画)を策定している病院の割合	30.8%(4/13)	平成29年4月
全医療機関	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)へ登録している病院の割合	100%(169/169)	平成29年9月
	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の操作等の研修・訓練を定期的実施している病院の割合	14.1%(24/170)	平成29年4月

(5) 原子力災害医療

原子力災害医療機関

区分	機関名
原子力災害 医療協力機関 (府に登録)	(医療機関:15機関) 京都府立医大附属北部医療センター、弥栄病院、久美浜病院、 丹後中央病院、舞鶴医療センター、舞鶴赤十字病院、舞鶴共済病院、 綾都市立病院、福知山市民病院、福知山市民病院大江分院、 京都ルネス病院、京都中部総合医療センター、国保京丹波町病院、 亀岡シミズ病院、亀岡市立病院 (医療関係団体:14機関) 日本赤十字社京都府支部、京都府医師会、京都府薬剤師会 京都府放射線技師会、与謝医師会、丹後薬剤師会、舞鶴医師会、 舞鶴薬剤師会、福知山医師会、福知山薬剤師会、綾部薬剤師会、 船井医師会、船井薬剤師会、左京医師会
原子力災害 拠点病院 (府が指定)	国立病院機構京都医療センタ - (基幹病院) 京都大学医学部附属病院 京都府立医科大学附属病院
高度被ばく 医療支援センター (国が指定)	放射線医学総合研究所、弘前大学、福島県立医大、広島大学、長崎大学
原子力災害医療・ 総合支援センター (国が指定)	広島大学、福島県立医大、弘前大学、長崎大学 エリア別の分担制(京都府は広島大学が担当)

安定ヨウ素剤

原子力災害が発生した場合、放射性ヨウ素が周辺に放出される可能性があり、人が放射性ヨウ素を吸入し、身体に取り込むと甲状腺に集積するため、放射線の内部被ばくによる甲状腺がん等を発生させる可能性があります。

安定ヨウ素剤は、服用することで、放射性ヨウ素剤の甲状腺集積を防ぐことができ、甲状腺の被ばくを低減させる効果があります。

保管場所と保管量

市町	保管場所	丸薬	ゼリー (新生児)	ゼリー (乳幼児)
京都市	防災危機管理室 花脊・久多・京北出張所	2,000丸	40包	200包
福知山市	福知山市民病院 福知山市民病院大江分院	11,000丸	40包	200包
舞鶴市	西総合会館、朝来小学校、志楽小学校 東舞鶴高等学校浮島分校、白糸小学校 東舞鶴高等学校、大浦小学校、東体育館 三笠小学校、新舞鶴小学校、倉梯小学校 青葉中学校、南公民館、倉梯第二小学校 与保呂小学校、中総合会館、中舞鶴小学校 和田中学校、池内小学校、日星高等学校 文化公園体育館、城北中学校、明倫小学校 福井小学校、高野小学校、西舞鶴高等学校 城南中学校、中筋小学校、余内小学校 由良川小学校、岡田小学校、加佐中学校	189,000丸	1,540包	5,100包
綾部市	綾部市立病院 上林いきいきセンター	21,000丸	180包	400包
宮津市	宮津市保健センター、栗田小学校、 安寿の里、吉津小学校、府中小学校、 日置小学校、養老小学校	90,000丸	220包	1,100包
南丹市	京都中部総合医療センター 美山診療所	25,000丸	100包	300包
京丹波町	京丹波役場和知支所	24,000丸	100包	300包
伊根町	国保本庄診療所	6,000丸	80包	300包
京都府	京都府警察本部 府緊急時放射線検査施設(府予備分)	5,000丸 27,000丸	60包	800包
合計	53か所	400,000丸	2,360包	8,700包

(平成29年12月1日現在)

6 へき地医療

(1) 無医地区等の現状

- ・無医地区等調査（平成 26 年 10 月）によると、府内に無医地区は 8 市町村 13 地区、無歯科医地区は 8 市町村 18 地区となっています。
- ・無医地区、無歯科医地区は、平成 21 年に比較し、無医地区数は変わらず、無歯科医地区は 1 地区増加しています。

【無医地区・無歯科医地区】

医療機関のない地域で、当該地区の中心な場所を起点として概ね 4 km の区域内に 50 人以上が居住している地域であって、かつ容易に医療機関を受診できない地区をいう。

【準無医地区・準無歯科医地区】

無医地区（無歯科医地区）には該当しないが、無医地区等に準じた医療の確保が必要な地区として、知事が厚生労働大臣と協議の上認められた地区をいう。

【へき地】

「へき地保健医療対策」において「へき地」とは、交通条件及び自然的、経済的、社会的条件に恵まれない山間地、離島その他の地域のうち、医療の確保が困難であって、「無医地区」及び「無医地区に準じる地区」の要件に該当するものをいう。

二次医療圏	市町村	無医地区	無歯科医地区
丹後	宮津市	1	1
	京丹後市	3	5
中丹	綾部市	2	4
	福知山市	1	1
南丹	京丹波町	1	1
	南丹市	2	3
山城北	宇治市	1	1
山城南	南山城村	2	2
合計		13	18
前回調査(平成21年)		13	17

【へき地診療所】

概ね 4 km の区域内に他の医療機関がなく、区域内の人口が 1,000 人以上であり、かつ、最寄りの医療機関まで交通機関を利用して 30 分以上要する

へき地の医療提供体制の現状

<へき地診療所>

市町村等により、府内に 16 箇所（うち歯科診療所 2 箇所）に設置。

<へき地医療拠点病院>

現在、府内 10 箇所の病院をへき地医療拠点病院として指定。

<へき地医療支援機構>

平成 15 年から京都府立医科大学附属北部医療センター（旧 府立与謝の海病院）に設置。

ドクターヘリ共同運航事業の実施

北部は 3 府県ドクターヘリ（平成 22 年度～）、南部は大阪府ドクターヘリ（平成 24 年 10 月～）及び京滋ドクターヘリ（平成 27 年 4 月～）を運航し、府全域をカバーする体制を整備。（事業主体は関西広域連合）

実績 平成 28 年度 418 件（3 機計） *詳細は「資料 58」参照

7 在宅医療

(1) 京都府の高齢化率の推移

京都府の65歳以上の高齢者人口及び高齢化率は703,419人、26.9%となっており、全国の高齢化率26.3%を上回っています。また、丹後圏域、中丹圏域及び南丹地域において高齢化率が高く、京都・乙訓圏域、山城南圏域では低くなっています。

圏域別の総人口と高齢者数の推移

(単位:千人)

		全 国	京 都 府						
			丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	
昭和55年	総人口	117,060	2,527	134	222	135	1,611	364	62
	65歳以上	10,647 (9.1%)	258 (10.2%)	20 (14.6%)	30 (13.4%)	16 (12.2%)	161 (10.0%)	24 (6.5%)	7 (11.7%)
昭和60年	総人口	121,049	2,587	130	224	140	1,623	400	68
	65歳以上	12,468 (10.3%)	290 (11.2%)	22 (16.5%)	33 (14.8%)	18 (13.1%)	178 (11.0%)	30 (7.4%)	8 (12.1%)
平成2年	総人口	123,611	2,602	125	220	148	1,607	423	79
	65歳以上	14,895 (12.0%)	327 (12.6%)	24 (19.2%)	38 (17.2%)	21 (14.3%)	197 (12.3%)	37 (8.8%)	10 (12.4%)
平成7年	総人口	125,570	2,630	121	217	156	1,612	436	87
	65歳以上	18,261 (14.5%)	387 (14.7%)	28 (22.7%)	45 (20.5%)	26 (16.4%)	230 (14.2%)	48 (10.9%)	12 (13.8%)
平成12年	総人口	126,926	2,644	118	216	157	1,615	443	96
	65歳以上	22,005 (17.3%)	459 (17.4%)	31 (26.0%)	50 (23.0%)	30 (19.0%)	274 (16.9%)	61 (13.8%)	15 (15.2%)
平成17年	総人口	127,768	2,648	112	211	148	1,623	445	108
	65歳以上	25,672 (20.1%)	530 (20.0%)	32 (28.9%)	53 (25.1%)	31 (21.2%)	319 (19.6%)	77 (17.3%)	18 (16.6%)
平成22年	総人口	128,057	2,636	105	204	143	1,623	446	115
	65歳以上	29,246 (22.8%)	606 (23.0%)	33 (31.7%)	56 (27.4%)	35 (24.4%)	362 (22.3%)	97 (21.7%)	22 (19.3%)
平成27年	総人口	127,095	2,610	97	197	137	1,624	438	117
	65歳以上	33,465 (26.3%)	703 (26.9%)	35 (36.2%)	61 (30.8%)	40 (29.3%)	420 (25.9%)	119 (27.3%)	28 (23.7%)

[資料] 各年の国勢調査 (注) ()内は高齢化率 65歳以上の人口 / 総人口

(2) 在宅患者の訪問診療を実施している医療機関数(病院・診療所)

	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
医療機関数	26	59	22	521	83	28	739

[資料] 京都健康医療よろずネット(平成29年12月現在)

(3) 在宅療養あんしん病院の指定状況

	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
指定数	6	13	8	88	20	3	138

[資料] 京都府医療課調べ(平成29年12月現在)

(4) 地域医療支援病院

医療機関名	病床数(床)	承認年月日
京都第二赤十字病院	680	平成18年 4月 1日
京都第一赤十字病院	666	平成18年12月27日
医療法人財団康生会武田病院	394	平成18年12月27日
京都府立医科大学附属北部医療センター	295	平成18年12月27日
独立行政法人国立病院機構京都医療センター	600	平成20年 8月19日
独立行政法人国立病院機構舞鶴医療センター	350	平成20年 8月19日
社会福祉法人恩賜財団済生会京都府病院	449	平成20年 8月19日
独立行政法人京都市立病院機構京都市立病院	548	平成21年 9月 1日
社会福祉法人京都社会事業財団京都桂病院	585	平成23年10月 1日
国家公務員共済組合連合会舞鶴共済病院	310	平成24年 5月 1日
社会医療法人岡本病院(財団)京都岡本記念病院	419	平成24年10月 1日
医療法人社団洛和会洛和会音羽病院	548	平成27年 8月31日
京都山城総合医療センター	321	平成29年11月30日

【資料】 京都府医療課調べ(平成 29 年 12 月現在)

特に広範かつ継続的な医療の提供が必要な疾病の現状

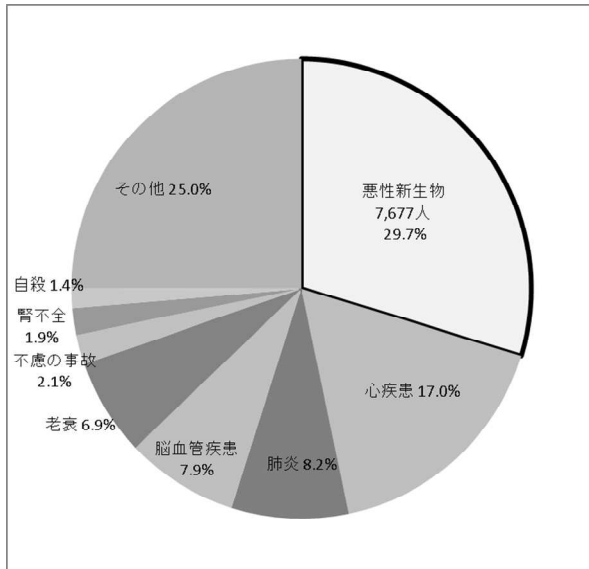
1 がん

(1) がんによる死亡者数・死亡率（主ながんの種類別）

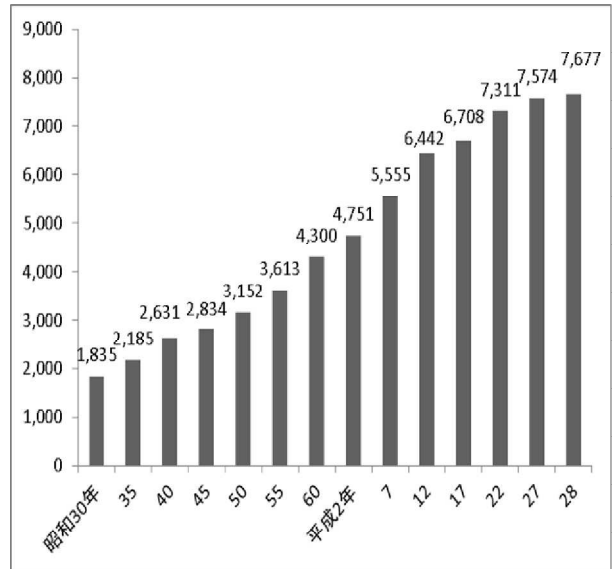
京都府の悪性新生物（以下「がん」）による死亡は、死亡者全体の約3割を占め、死亡原因の第1位となっています。

また、がんによる死亡数は、年々増加を続け、平成28年（2016年）には7,677人となっています。

京都府の死因別死亡割合



京都府のがん死亡数の推移(単位:人)

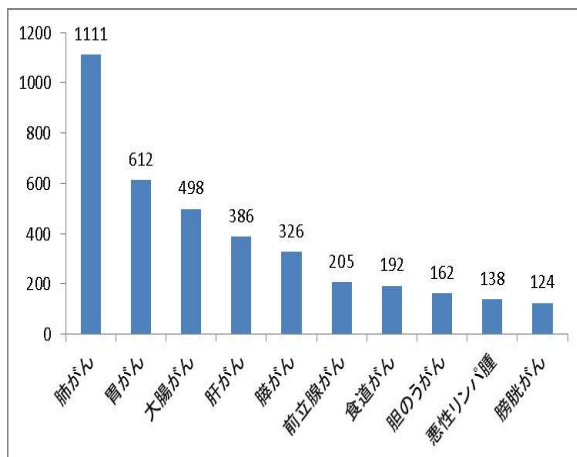


【資料】平成28年(2016年)人口動態統計

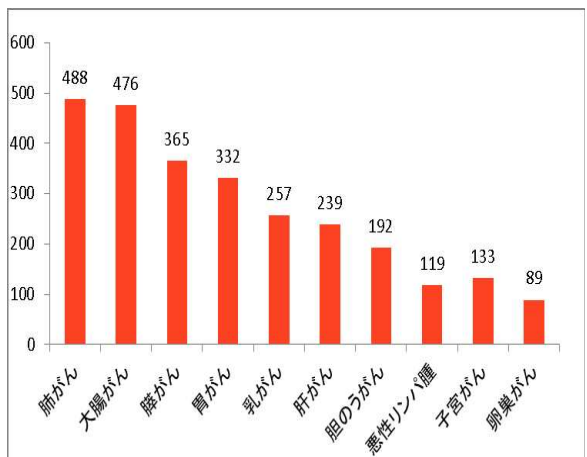
がんの部位別で死亡数をみると、男性では肺がんが最も多く、次いで胃がん、大腸がんの順であり、女性では肺がんが最も多く、次いで大腸がん、膵がんの順になっています。

京都府の部位別死亡数 男女別(単位:人)

< 男性 >



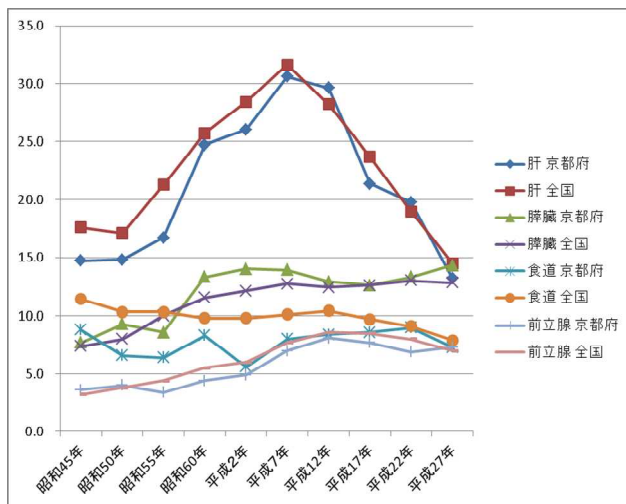
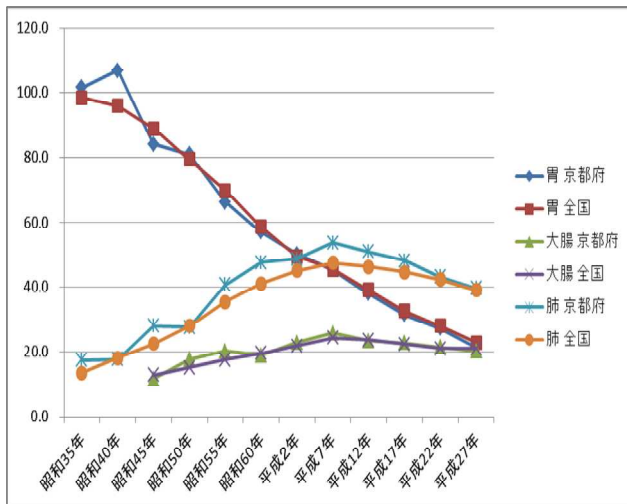
< 女性 >



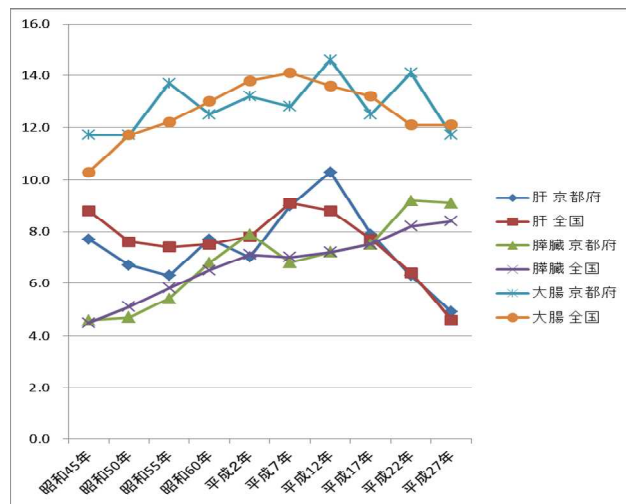
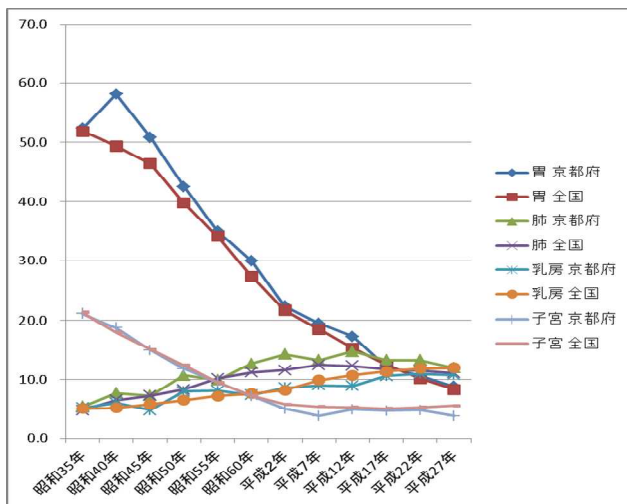
がんの部位別年齢調整死亡率の推移をみると、男性では胃がん、肝がんが減少傾向にあり、大腸がん、肺がんも緩やかな減少傾向が見られますが、膵がん、前立腺がん、食道がんに横ばい傾向がみられます。

また、女性では胃がん、肝がんが減少傾向にあります。乳がん、膵がんに緩やかな増加傾向がみられます。

京都府および全国の部位別年齢調整死亡率の推移：男性



京都府および全国の部位別年齢調整死亡率の推移：女性



【資料】人口動態統計特殊報告(単位:人口10万対)

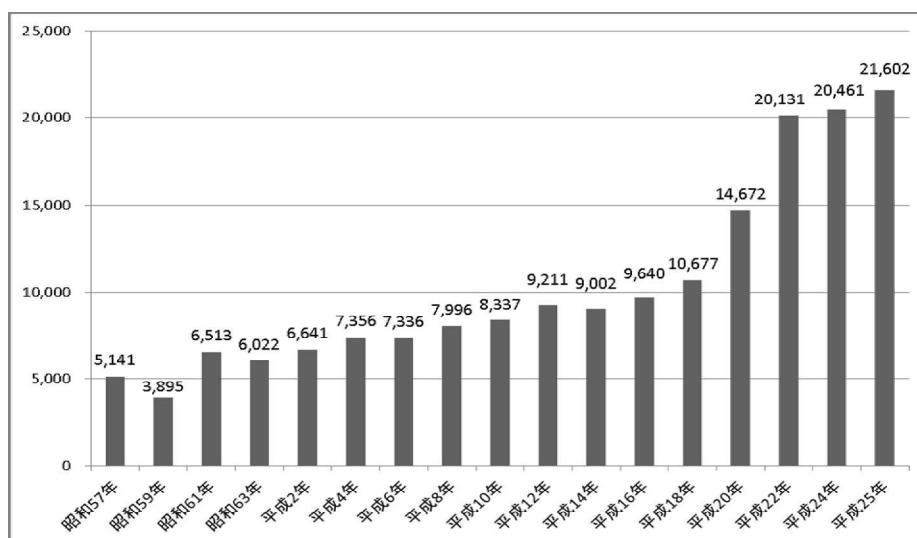
また、がんの部位別の死亡率を全国と比較すると、男性では肺がん、膵がん、前立腺がんがやや高く、女性では肺がん、膵がん、胃がん、肝がんが全国より高くなっています。

(2) 罹患の状況

地域がん登録の集計結果によると、京都府のがん罹患数（新たにがんが発見された人）は年々増加しており、平成 25 年では 21,602 人（男性 12,280 人、女性 9,322 人）となっています。近年、がん登録の届出数が飛躍的に増加していることが罹患数の大幅な増加に寄与している可能性があることに留意する必要があります。

京都府のがん罹患数の推移

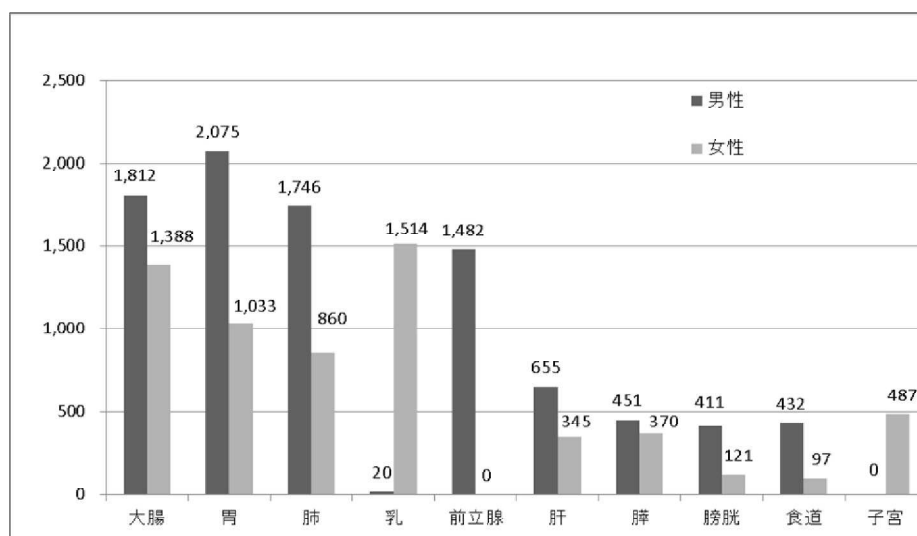
(単位:人)



【資料】平成 25 年京都府地域がん登録

がんの部位別では、男性では胃がん、大腸がん、肺がん、女性では乳がん、大腸がん、胃がんの順となっています。

京都府の部位別罹患数(単位:人)



【資料】平成 25 年京都府地域がん登録

年齢別がん罹患者数

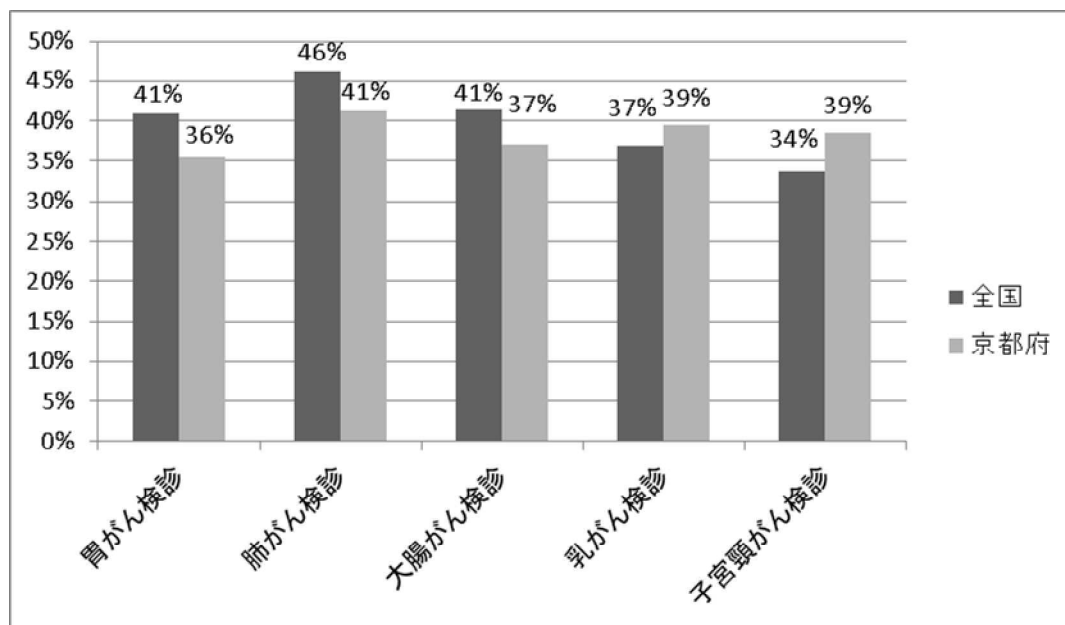
【資料】平成 25 年京都府地域がん登録

	0-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80歳-
罹患数 (単位:人)	25	28	157	478	1,151	1,968	5,401	6,885	5,509
割合 (単位:%)	0.1	0.1	0.7	2.2	5.3	9.1	25.0	31.9	25.5

(3) がん検診の状況

様々な形態のがん検診を合わせた受診率については、国民生活基礎調査による抽出調査の結果が出ており、40%前後となっています。

69歳以下の検診受診率 京都府と全国の比較



【資料】平成28年度 国民生活基礎調査

(4) がん医療体制の状況

がん診療連携拠点病院等の指定

<p>< 拠点病院等における取組 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門医資格、認定薬剤師・看護師等の取得推進 ・ キャンサーボードの開催等、集学的治療の提供 ・ 院内クリティカルパス等、医療の標準化 ・ 化学療法等のチーム医療の実施 等 	
---	--

がん診療連携拠点病院等の役割と指定状況

指定の種類	役割等	指定数
都道府県がん診療連携拠点病院	都道府県内の連携体制構築	2
地域がん診療連携拠点病院	地域(二次医療圏等)の連携体制構築	6
地域がん診療病院	がん診療連携拠点病院のない二次医療圏での連携体制構築	4
京都府がん診療連携病院		2
京都府がん診療推進病院	上記病院等と連携し医療水準の向上等に協力	7

【資料】平成29年度 京都府健康対策課調べ

緩和ケアの状況

府内の緩和ケアチームのある医療機関数

医療圏	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
医療機関数	1	4	1	17	4	1	28

【資料】平成26年度 医療施設調査

緩和ケア研修会 修了者数

	平成25年度以前	平成26年度	平成27年度	平成28年度	合計
医師	1,205人	200人	374人	466人	2,245人
薬剤師・看護師等 その他の医療従事者	947人	115人	133人	78人	1,273人

【資料】平成29年度 京都府健康対策課調べ

府内の緩和ケア病棟・病床設置施設一覧

病院名	病床数	所在地
一般財団法人薬師山病院	50	京都市北区
一般財団法人日本バプテスト連盟医療団 総合病院日本バプテスト病院	20	京都市左京区
独立行政法人国立病院機構 京都医療センター	20	京都市伏見区
公益社団法人京都保健会 京都民医連中央病院	14	京都市中京区
医療法人財団医道会 稲荷山武田病院	18	京都市伏見区
京都府公立大学法人 京都府立医科大学附属病院	16	京都市上京区
社会医療法人美杉会男山病院	25	八幡市
一般財団法人本願寺ビハーラ医療福祉会 あそかビハーラ病院	28	城陽市
医療法人徳洲会宇治徳洲会病院	14	宇治市
三菱京都病院	14	京都市西京区

【資料】平成29年度 京都府健康対策課調べ

(注)「緩和ケア病棟入院料加算」届出病院の一覧

自宅で亡くなるがん患者の割合

自宅で亡くなるがん患者の割合の推移

(単位：%)

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
京都府	9.3	10.1	11.7	12.1	11.7	12.4
全国	8.2	8.9	9.6	9.9	12.7	11.0

【資料】平成28年度 人口動態統計

診療連携の状況

府内統一地域連携クリティカルパスの参加医療機関

計画策定病院(21)	がん診療連携拠点病院(8) 地域がん診療病院(4) 京都府がん診療連携病院(2) 京都府がん診療推進病院(7)
連携医療機関(681)	胃がん届出医療機関(641)
	肺がん届出医療機関(570)
	大腸がん届出医療機関(637)
	乳がん届出医療機関(453)
	肝がん届出医療機関(603)
	前立腺がん届出医療機関(369)
地域連携クリティカルパスの適用件数	512件/年(平成27年)

【資料】平成28年度 京都府健康対策課調べ

(5) がん登録の状況

< がん登録で把握できる主な指標 >
<p>罹患数 …がんにかかった人の数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・どのような年代ががんにかかりやすいか ・がんに係る人は増えているのか、減っているのか <p>進行度 …がんが見つかったときの進み具合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期に見つかるのと、進行して見つかるのでは、治療後の生存率が違う ・がん検診が効果的に実施されているのかの手がかり <p>生存率 …治りやすさの目安</p> <ul style="list-style-type: none"> ・例えば「5年生存率」は、がんと診断され、5年経過した時点で生存している人の割合 ・治療方針を決める上で重要な情報の一つ

京都府のがん登録の現状

(単位:人)

	死亡数	登録患者数
平成22年	7,311	20,131
平成23年	7,421	18,798
平成24年	7,570	20,461
平成25年	7,649	21,602

【資料】平成25年京都府地域がん登録

(6) がんに関する相談・患者支援の状況

< 相談支援センターの業務 >
がんの病態、標準的治療法等がん診療及びがんの予防・早期発見等に関する一般的な情報の提供 診療機能、入院・外来の待ち時間及び診療従事者の専門とする分野・経歴など、地域の医療機関及び診療従事者に関する情報の収集、提供 セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介 がん患者の療養上の相談 就労に関する相談 地域の医療機関及び診療従事者等におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供 アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談 HTLV - 1関連疾患であるATLに関する医療相談 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援 相談支援センターの広報・周知活動 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組 その他相談支援に関すること
相談支援センターでは、患者や家族からのがんの治療や療養生活全般の質問や相談に対応し、様々な情報提供を行っています。相談は無料で、病院で診療を受けていない方でも利用できます。

相談支援センターの相談件数

相談支援センターの相談件数	H28	2,158 件/月
---------------	-----	-----------

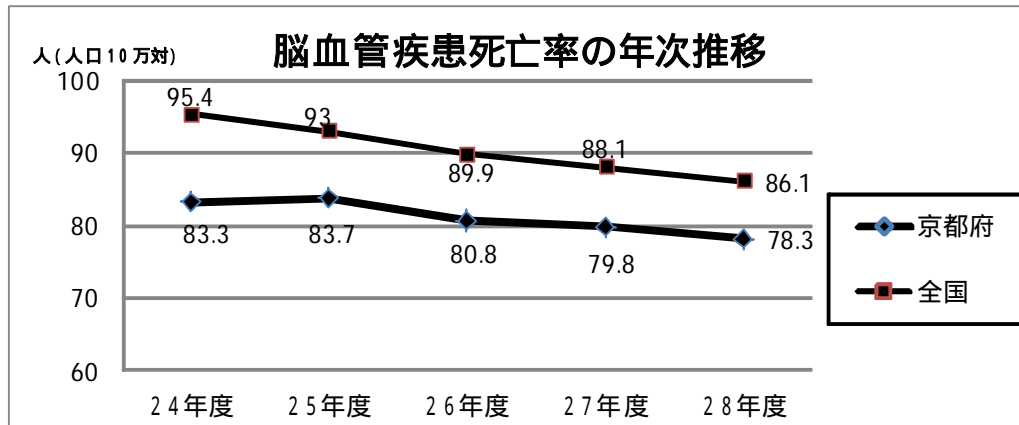
【資料】平成29年度 京都府健康対策課調べ

2 脳卒中

(1) 脳血管疾患による死亡者数・死亡率

脳血管疾患（脳卒中（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞）、その他の脳血管疾患を含む）は死亡原因の第4位であり、全死亡数の8.7%を占めています。

人口10万対死亡率は、平成24年度以降、低下傾向にあります。



京都府の人口10万対死亡率は、男女とも全国平均を下回っています。

		総数	男	女
京都府	死亡者数	2,040	1,006	1,034
	人口10万人対死亡率	78.3	80.7	76.1
全国	死亡者数	109,320	52,706	56,614
	人口10万人対死亡率	86.1	85.3	86.9

【資料】平成28年人口動態調査

(2) 罹患の状況

平成26年の京都府内の脳血管疾患推計患者数は、約2万3千人です。平均在院日数は、全国平均を下回っています。

	総患者数(人)	退院患者平均在院日数(日)
京都府	23,000	88.5
全国	1,179,000	89.1

【資料】平成26年患者調査

人口千人当たりの推計総患者数は、増減を繰り返しています。

	平成17年度	平成20年度	平成23年度	平成26年度
京都府	10.3	6.8	9.1	8.8
全国	10.8	10.5	9.7	9.3

【資料】平成26年患者調査

(3) 診療体制

脳神経外科、神経内科を標榜する医療機関数

二次医療圏	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
脳神経外科	4	9	5	58	15	2	93
神経内科	8	14	7	122	21	4	176

【資料】平成26年医療施設静態調査、平成28年医療施設動態調査

専門医数

	脳神経外科専門医 (日本脳神経外科学会)	救急科専門医 (日本救急医学会)
京都府	184	150
全国	7,616	4,584

【資料】学会公表値(平成29年12月現在)

血栓溶解療法を24時間実施する医療機関数(二次医療圏別)

二次医療圏	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
機関数	1	1	1	13	5	1	22

【資料】京都健康医療よろずネット調べ(平成29年12月現在)

(4) リハビリテーション体制

リハビリテーション科を標榜する医療機関数

二次医療圏	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
リハビリテーション科	12	42	13	271	52	15	405

資料:平成26年医療施設調査

回復期リハビリテーション病棟のある医療施設

圏域	病 院 名	病 床 数	リハ施設基準			
			脳血管	運動器	呼吸器	心血管
丹後	丹後中央病院	96				
中丹	市立福知山市民病院	44				
	京都ルネス病院	29				
	舞鶴赤十字病院	48				
	京都協立病院	47				
南丹	京都中部総合医療センター	51				
山城北	六地藏総合病院	41				
	宇治徳洲会病院	40				
	京都岡本記念病院	59				
	男山病院	55				
	京都きづ川病院	50				
	田辺記念病院	120				
山城南	学研都市病院	100				
京都市	京都大原記念病院	172				
	洛和会音羽リハビリテーション病院	100				
	十条武田リハビリテーション病院	100				
	京都リハビリテーション病院	64				
	京都武田病院	60				
	蘇生会総合病院	54				
	京都民医連第二中央病院	51				
	がくさい病院	50				
	洛陽病院	49				
	京都民医連中央病院	42				
	京都久野病院	44				
	京都南西病院	38				
	洛西シミズ病院	100				
	脳神経リハビリ北大路病院	36				
	京都博愛会病院	30				
	京都警察病院	34				
	宇多野病院	55				
	むかいじま病院	40				

資料：京都府リハビリテーション支援センター調べ（平成29年10月）

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の状況

	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士	
	従事者数	10万人対	従事者数	10万人対	従事者数	10万人対
京都府	1,742	66.8	814	31.2	291	11.2
全国	74,236	58.5	43,884	34.6	15,123	11.9

資料：平成28年病院報告

（注）数値は常勤換算ベース

リハビリテーション専門医

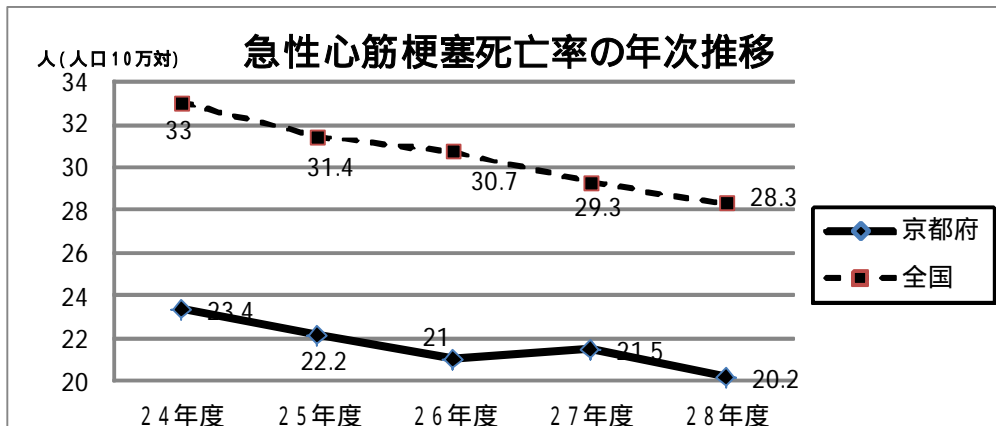
	リハビリテーション専門医	リハビリテーション認定臨床医
京都府	88人	120人
全国	2,273人	3,512人

資料：日本リハビリテーション医学会HP公表値（平成29年10月） 専門医と認定臨床医の重複所持者有

3 心筋梗塞等の心血管疾患

(1) 急性心筋梗塞による死亡者数・死亡率

急性心筋梗塞による人口10万対死亡率は、平成24年度以降、低下傾向にあります。



人口10万対死亡率は、男女とも全国を下回っています。

		総数	男	女
京都府	死亡者数	527	290	237
	人口10万人対死亡率	20.2	23.3	17.4
全国	死亡者数	35,926	20,470	15,456
	人口10万人対死亡率	28.3	33.1	23.7

【資料】平成28年人口動態調査

(2) 罹患の状況

平成26年の京都府内の心疾患推計患者数は、約2万3千人です。

心疾患の平均在院日数は、全国平均を下回っています。

	総患者数(人)	退院患者平均在院日数(日)
京都府	38,000	17.0
全国	1,729,000	20.0

【資料】平成26年患者調査

人口千人当たりの推計総患者数は、増減を繰り返しています。

	平成17年度	平成20年度	平成23年度	平成26年度
京都府	14.1	14.8	12.9	14.6
全国	13.2	12.1	12.6	13.6

【資料】平成26年患者調査

(3) 診療体制

循環器内科、心臓血管外科を標榜する医療機関数

二次医療圏	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
循環器内科	9	14	13	285	45	12	378
心臓血管外科	0	5	1	20	4	0	30

【資料】平成26年医療施設静態調査、平成28年医療施設動態調査

専門医数

	循環器専門医 (日本循環器学会)	心臓血管外科専門医 (心臓血管外科専門医認定機構)	救急科専門医 (日本救急医学会)
京都府	826	53	150
全国	14,097	2,196	4,584

【資料】学会公表値(平成29年12月現在)

(4) リハビリテーション体制

リハビリテーション科を標榜する医療機関数

二次医療圏	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
リハビリテーション科	12	42	13	271	52	15	405

資料:平成26年医療施設調査

回復期リハビリテーション病棟のある医療施設

圏域	病 院 名	病 床 数	リハ施設基準			
			脳血管	運動器	呼吸器	心血管
丹後	丹後中央病院	96				
中丹	市立福知山市民病院	44				
	京都ルネス病院	29				
	舞鶴赤十字病院	48				
	京都協立病院	47				
南丹	京都中部総合医療センター	51				
山城北	六地藏総合病院	41				
	宇治徳洲会病院	40				
	京都岡本記念病院	59				
	男山病院	55				
	京都きづ川病院	50				
	田辺記念病院	120				
山城南	学研都市病院	100				
京都市	京都大原記念病院	172				
	洛和会音羽リハビリテーション病院	100				
	十条武田リハビリテーション病院	100				
	京都リハビリテーション病院	64				
	京都武田病院	60				
	蘇生会総合病院	54				
	京都民医連第二中央病院	51				
	がくさい病院	50				
	洛陽病院	49				
	京都民医連中央病院	42				
	京都久野病院	44				
	京都南西病院	38				
	洛西シミズ病院	100				
	脳神経リハビリ北大路病院	36				
	京都博愛会病院	30				
	京都警察病院	34				
	宇多野病院	55				
	むかいじま病院	40				

資料：京都府リハビリテーション支援センター調べ（平成29年10月）

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の状況

	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士	
	従事者数	10万人対	従事者数	10万人対	従事者数	10万人対
京都府	1,742	66.8	814	31.2	291	11.2
全国	74,236	58.5	43,884	34.6	15,123	11.9

資料：平成28年病院報告

（注）数値は常勤換算ベース

リハビリテーション専門医

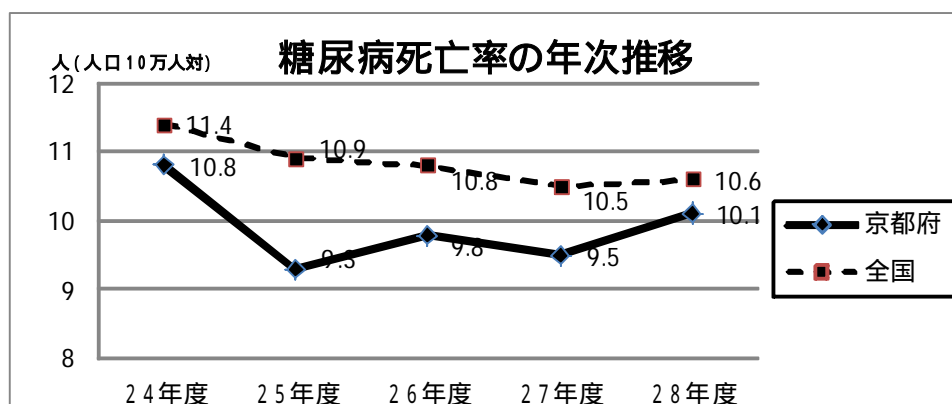
	リハビリテーション専門医	リハビリテーション認定臨床医
京都府	88人	120人
全国	2,273人	3,512人

資料：日本リハビリテーション医学会HP公表値（平成29年10月） 専門医と認定臨床医の重複所持者有

4 糖尿病

(1) 糖尿病による死亡者数・死亡率

糖尿病による死亡数は、全死亡数の1%を占めています。死亡率は全国平均を下回っています。



人口10万対死亡率を全国と比較した場合、男性は全国平均より低く、女性は全国より高くなっています。

		総数	男	女
京都府	死亡者数	264	130	134
	人口10万人対死亡率	10.1	10.4	9.9
全国	死亡者数	13,480	7,243	6,237
	人口10万人対死亡率	10.6	11.7	9.6

【資料】平成28年人口動態調査

(2) 罹患の状況

平成26年の京都府内の糖尿病推計患者数は、約4万6千人です。

糖尿病の平均在院日数は、全国より大幅に短い状況にあります。

	総患者数(人)	退院患者平均在院日数(日)
京都府	46,000	22.4
全国	3,166,000	35.1

【資料】平成26年患者調査

人工透析患者数は年々増加傾向にあります。

(単位:人)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
京都府	6,023	6,133	6,247	6,274	6,400
全国	304,592	309,946	314,180	320,448	324,986

【資料】一般社団法人日本透析医学会調べ

(3) 診療体制

人工透析装置を有する医療機関数

二次医療圏	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
医療機関数	6	6	3	54	10	3	82

【資料】 京都健康医療よろずネット調べ(平成 29 年 12 月現在)

専門医数

	糖尿病専門医 (日本糖尿病学会)	透析専門医 (日本透析医学会)
京都府	176	164
全 国	5,508	5,587

【資料】 学会公表値(平成 29 年 12 月現在)

5 精神疾患

精神疾患

(1) 罹患の状況

新規入院患者数（ ）は平均在院日数)

	平成23年	平成26年
京都府	6,248 (323.1)	7,089 (268.5)
全 国	372,640 (298.1)	380,016 (281.2)

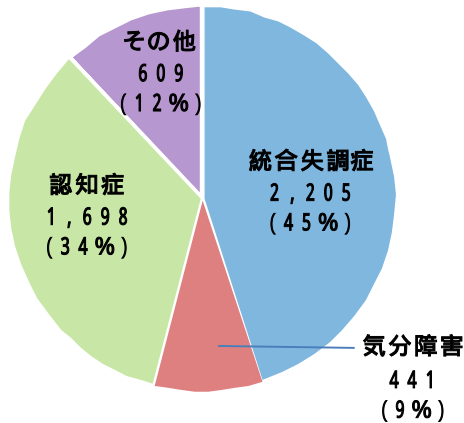
【資料】平成23年、26年病院報告

外来患者数

	平成23年	平成26年
京都府	56,300	70,700
全 国	2,877,800	3,611,300

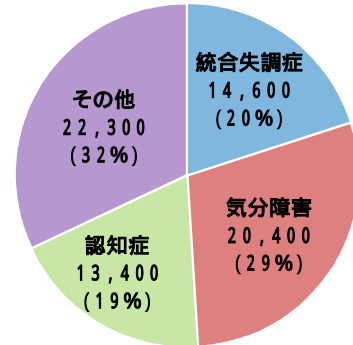
【資料】平成23年、26年患者調査

< 在院患者の疾患別内訳 > 4,953 人
(平成29年6月30日時点 京都府)



【資料】平成29年度精神保健福祉資料作成のための調査

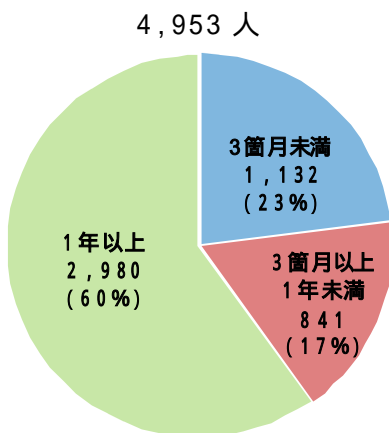
< 外来患者の疾患別内訳 > 70,700 人
(平成26年 京都府)



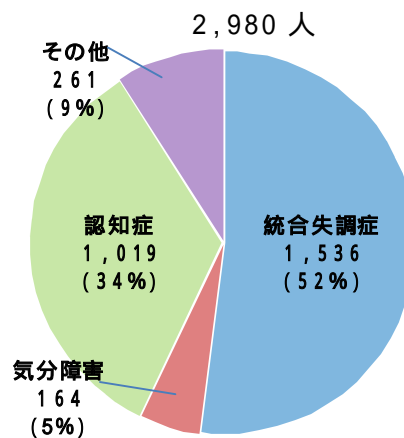
【資料】平成26年患者調査

1年以上入院している患者（平成29年6月30日時点）

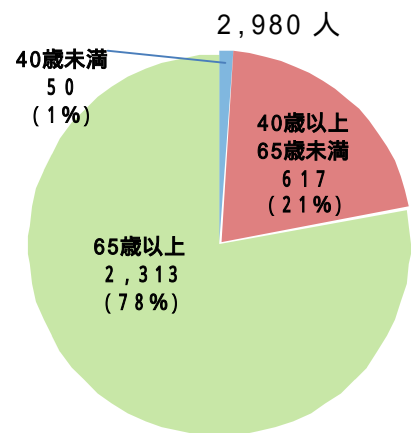
< 在院期間別患者数 >



< 1年以上患者疾患別内訳 >



< 1年以上患者年齢別内訳 >



【資料】平成29年度精神保健福祉資料作成のための調査

(2) 診療体制

医療機関数 (施設)

診療科目		丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	計
精神科	病院	3	6	3	33	6	0	51
	診療所	2	6	9	141	18	5	181
心療内科	病院	1	2	0	19	2	0	24
	診療所	3	6	3	84	10	1	107

【資料】平成26年医療施設(静態・動態)調査

精神保健指定医数

	精神保健指定医数
京都府	399
全国	14,944

【資料】平成29年4月1日現在厚生労働省、京都府精神保健福祉総合センター、京都市こころの健康増進センター調べ

精神科救急医療体制

	精神科救急基幹病院 (常時対応施設)	輪番施設
北部地域	舞鶴医療センター	東舞鶴医誠会病院、もみじヶ丘病院
南部地域	洛南病院	いわくら病院、宇治おうばく病院、川越病院、北山病院、京都大学医学部附属病院、京都博愛会病院、京都府立医科大学附属病院、醍醐病院、第二北山病院、長岡病院、西山病院

精神保健体制

	精神保健福祉センター		保健所・保健福祉センター	
京都府	京都府精神保健福祉総合センター	地域における精神保健福祉の中核機関として、企画立案、技術指導及び技術援助、教育研修、普及啓発、調査研究、資料の収集、分析及び提供、精神保健福祉相談、組織の育成、精神医療審査会の審査に関する事務、自立支援医療(精神通院医療)及び精神障害者保健福祉手帳の判定等を実施	保健所 7箇所 (1分室)	精神保健福祉相談員、保健師等が精神保健福祉相談(面接、電話)、精神医学的指導、訪問指導、危機介入、地域づくり等を実施
京都市	京都市こころの健康増進センター		保健所 1箇所 保健福祉センター 14箇所	

6 認知症

(1) 認知症高齢者数の推計

厚生労働省研究班の推計によると、平成 27 年の認知症高齢者数は、全国で約 525 万人。京都府にあてはめると、約 10.5 万人となります。

認知症高齢者数の推計

(単位:万人)

	平成 24 年 (2012 年)	平成 27 年 (2015 年)	2020 年	2025 年
認知症高齢者数(全国)	462	525	631	730
認知症高齢者数(京都府)	9.6	10.5	13.6	16.0
うち日常生活自立度 以上	6.4	7.5	8.7	9.9

(注)「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授)の推計及び厚生労働省作成資料をもとに、京都府の高齢者数にあてはめて推計。

(注)日常生活自立度 :日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態。

(2) 認知症キャラバンメイトと認知症サポーター数

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を見守る「認知症サポーター」や、認知症サポーター養成講座の講師となる「キャラバンメイト」の養成を行っています。

キャラバンメイトと認知症サポーター数の推移

(単位:人)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
キャラバンメイト	3,912	4,321	4,552	4,794	4,899
認知症サポーター	112,240	140,248	173,707	210,688	222,004

【資料】 全国キャラバン・メイト連絡協議会調べ(平成 29 年 9 月現在)

(注)平成 25～28 年度は各年度末、29 年度は 9 月末現在の人数。

(3) 京都高齢者あんしんサポート企業の登録状況

薬局や銀行、スーパー等の民間事業者を「京都高齢者あんしんサポート企業」として登録し、買い物等で訪れる高齢者への声かけや買い物支援、必要に応じて相談窓口を紹介するなどの取組を行っています。

京都高齢者あんしんサポート企業登録数

(単位:事業所・人)

	～平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年 度	平成 28 年度	平成 29 年度	計
事業所数	843	368	117	644	206	299	2,477
サポーター数	4,311	1,643	3,784	4,330	1,966	1,283	17,317

【資料】 京都府高齢者支援課調べ(平成 29 年 12 月現在)

(4) 認知症サポート医の養成、かかりつけ医等の認知症対応力向上研修

かかりつけ医、看護師等の医療従事者を対象に、認知症の人やその家族を支える知識と方法を習得する研修を実施するとともに、かかりつけ医の相談役・アドバイザーとなる「認知症サポート医」の養成を行っています。

認知症サポート医の養成人数 (単位:人)

	～平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	計
認知症サポート医	37	10	10	19	27	28	131

認知症対応力向上研修修了者数 (単位:人)

	～平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	計
かかりつけ医	949	79	147	123	287	151	1,736
病院勤務の医療従事者	-	932	850	1,120	1,039	636	4,577
歯科医師	-	-	-	-	161	63	224
薬剤師	-	-	-	-	423	201	624
看護職員	-	63	54	49	61	(未集計)	227

【資料】 京都府高齢者支援課調べ(平成29年12月現在)