
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. 18
(2)	歯科医師	P. 23
(3)	その他の保健医療従事者	P. 23
4	患者の受療動向	
(1)	病床別患者流入流出の状況	P. 24
5	健康状態、生活習慣等の現状	
(1)	平均寿命	P. 26
(2)	健康寿命	P. 26
(3)	介護保険認定者数から算定した平均自立期間	P. 26
(4)	死亡の状況	P. 27
(5)	健診受診の状況	P. 28
(6)	令和4年京都府民健康・栄養調査結果	P. 30

主要な医療事業の現状

1	リハビリテーション体制	P. 42
2	外来医療に係る医療提供体制	P. 43
3	小児医療	P. 49
4	周産期医療	P. 51
5	救急医療	P. 54
6	災害医療	P. 58
7	へき地医療	P. 65
8	在宅医療	P. 66

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. 68
2	脳卒中	P. 68
3	心筋梗塞等の心血管疾患	P. 68
4	糖尿病	P. 69
5	精神疾患	P. 71
6	認知症	P. 73

概況

1 人口及び人口動態

(1) 人口・世帯・面積

① 総人口の推移

令和2年10月1日現在の京都府の総人口は、2,578,087人で、性別では、男性1,231,468人、女性1,346,619人で、女性が男性を115,151人上回っており、性比（女性100人に対する男性の数）は、91.4と、全国の性比94.7（令和2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、令和2年と比較すると、総人口は、69,573人の減少、減少率は2.6%になっています。性別にみると、男性は41,525人、女性は28,048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
27	2,610,353	-25,739	△1.0
令和2年	2,578,087	-32,266	△1.2
5	2,536,995	-54,784	△2.1

【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）

② 年齢3階層別人口の推移

令和2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）294,399人、生産年齢人口（15～64歳）1,527,284人、老年人口（65歳以上）756,404人で、その構成比は、それぞれ11.4%、59.2%、29.3%となっていますが、平成27年に比べて総人口は1.2%減少、老年人口は7.5%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
27	2,610,353	313,866	1,539,540	703,419	100.0	12.0	59.0	26.9
令和 2年	2,578,087	294,399	1,527,284	756,404	100.0	11.4	59.2	29.3

【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。

③ 世帯

令和2年10月1日現在の世帯数は、1,188,903世帯で平成27年に比べ36,001世帯(3.1%)増加しています。

④ 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

⑤ 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	89,638	36,227	844.51
中丹	189,488	82,325	1241.77
南丹	130,710	52,709	1144.29
京都・乙訓	1,617,143	792,481	860.69
山城北	429,990	178,961	257.58
山城南	121,118	46,200	263.37
京都府計	2,578,087	1,188,903	4,612.19

【資料】京都府企画統計課推計人口(令和2年10月1日現在)、令和2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。

⑥ 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	10.8(-0.9)	50.0(-2.0)	39.2(3.0)
中丹	100	12.3(-1.0)	55.3(0.0)	32.4(1.6)
南丹	100	11.5(-0.7)	55.4(-2.0)	33.1(3.7)
京都・乙訓	100	10.8(-0.4)	61.0(1.0)	28.2(2.3)
山城北	100	12.3(-0.9)	57.6(-1.0)	30.1(2.8)
山城南	100	15.3(-0.9)	58.4(-1.4)	26.4(2.6)
京都府計	100	11.4(-0.6)	59.2(0.3)	29.3(2.4)

【資料】令和2年国勢調査

(注1) ()内は平成27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) 令和2年10月1日現在

⑦ 二次医療圏別の将来人口見通し

(単位: 人、%)

		2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
丹後	実数	89,638	81,963	74,876	67,985	61,293	54,934	48,885
	指数	100.0	91.4	83.5	75.8	68.4	61.3	54.5
中丹	実数	189,488	180,638	171,843	163,022	154,182	145,255	136,498
	指数	100.0	95.3	90.7	86.0	81.4	76.7	72.0
南丹	実数	130,710	124,158	117,052	109,528	101,621	93,751	86,274
	指数	100.0	95.0	89.6	83.8	77.7	71.7	66.0
京都・乙訓	実数	1,617,143	1,593,300	1,560,760	1,521,086	1,473,602	1,423,859	1,374,937
	指数	100.0	98.5	96.5	94.1	91.1	88.0	85.0
山城北	実数	429,990	417,066	399,934	380,407	359,530	338,629	318,707
	指数	100.0	97.0	93.0	88.5	83.6	78.8	74.1
山城南	実数	121,118	121,265	120,727	119,133	116,793	113,941	110,674
	指数	100.0	100.1	99.7	98.4	96.4	94.1	91.4
京都府計	実数	2,578,087	2,518,390	2,445,192	2,361,161	2,267,021	2,170,369	2,075,975
	指数	100.0	97.7	94.8	91.6	87.9	84.2	80.5

【資料】国立社会保障・人口問題研究所

(注) 指数は令和2年を100とした場合の指数

(2) 人口動態・平均寿命

① 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、令和3年においては、周産期死亡率が、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	39,921	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)	607	18.6 (20.2)
	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)	407	14.1 (15.4)
	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)	268	11.0 (11.1)
	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)
	令和2年	16,440	6.5 (6.8)	26,860	10.7 (11.1)	21	1.3 (1.8)	6	0.4 (0.8)	297	17.7 (20.1)	53	3.2 (3.2)
	3	15,818	6.3 (6.6)	28,316	11.3 (11.7)	18	1.1 (1.7)	8	0.5 (0.8)	316	19.6 (19.7)	56	3.5 (3.4)

【資料】 令和3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

② 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	39.1	32.0	32.7	27.0	29.9	26.1	28.5
出生率(人口千対)	5.5	7.2	5.6	6.7	5.9	7.3	6.5
死亡率(人口千対)	16.1	13.1	12.5	10.3	9.9	8.1	10.7
乳児死亡率(出生千対)	0.0	2.2	1.4	1.5	0.0	1.1	1.3
新生児死亡率(出生千対)	0.0	0.7	0.0	0.5	0.0	0.0	0.4
死産率(出産千対)	10.2	13.1	2.7	16.5	11.1	9.1	17.7
周産期死亡率(出産千対)	0.0	3.0	0.0	3.7	3.2	2.3	3.2

【資料】 令和2年国勢調査、令和2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

③ 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
令和2年	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	
3	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	

【資料】 令和3年人口動態統計

④ 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	437.2	336.3	312.6	303.2	298.7	225.6	306.4
心疾患	260.7	230.4	208.2	170.5	166.3	124.0	177.1
肺炎	70.8	68.4	66.6	48.4	52.5	35.8	51.7
脳血管疾患	124.7	97.3	90.5	71.9	57.5	54.9	73.4
老衰	216.9	163.6	143.2	86.7	68.1	84.1	96.7
不慮の事故	24.7	32.6	22.4	20.2	18.7	18.3	21.0

【資料】 令和2年人口動態統計 (注)人口10万対死亡率

⑤ 平均寿命の推移

令和2年の平均寿命は、男性82.24年、女性88.25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、6.01年で、平成27年の5.95年に比べ、0.06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	78.56	85.52	0.78	0.40
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
令和2年	82.24	88.25	81.56	87.71	0.75	0.65

【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

① 診療所数の推移

令和2年10月1日現在の一般診療所数は2,449施設で、平成27年と比較すると3施設減少しています。

人口10万対の一般診療所数は95.0施設で、全国の81.3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24.7床で全国の68.2床を大きく下回っています。

令和2年10月1日現在の歯科診療所数は1,289施設で、平成27年と比較すると12施設減少しています。人口10万対の歯科診療所数は、50.0施設で全国の53.8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
令和2年	2,449	(74)	95.0	81.3	637	24.7	68.2	1,289	50.0	53.8

【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。

② 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	74	82.6	34	37.9
中丹	159	83.9	87	45.9
南丹	100	76.5	54	41.3
京都・乙訓	1,721	106.4	884	54.7
山城北	303	70.5	181	42.1
山城南	92	76.0	49	40.5
京都府計	2,449	95.0	1,289	50.0

【資料】 令和2年医療施設調査

③ 診療科目別診療所数

令和2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1,490施設が最も多く、次いで消火器内科415施設、小児科403施設、整形外科316施設、外科305施設の順となっています。一方、血液内科、感染症内科、気管食道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29年調査と比べると、神経内科、外科、消化器内科等を標榜する診療所は減少傾向にあり、乳腺外科、美容外科、形成外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1,258施設、矯正歯科を標榜する診療所が371施設、小児歯科を標榜する診療所が705施設、歯科口腔外科を標榜する診療所が462施設となっています。平成29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	1,490	泌尿器科	75
	呼吸器内科	117	肛門外科	61
	循環器内科	259	脳神経外科	21
	消化器内科(胃腸内科)	415	整形外科	316
	腎臓内科	40	形成外科	39
	神経内科	72	美容外科	27
	糖尿病内科(代謝内科)	90	眼科	190
	血液内科	9	耳鼻いんこう科	157
	皮膚科	300	小児外科	3
	アレルギー科	172	産婦人科	60
	リウマチ科	109	産科	3
	感染症内科	6	婦人科	30
	小児科	403	リハビリテーション科	268
	精神科	189	放射線科	103
	心療内科	123	麻酔科	45
	外科	305	病理診断科	4
	呼吸器外科	4	臨床検査科	0
	心臓血管外科	4	救急科	1
	乳腺外科	22	歯科	25
	気管食道外科	6	矯正歯科	2
消化器外科(胃腸外科)	21	小児歯科	2	
		歯科口腔外科	5	
歯 科 診 療 所	歯科	1,258	小児歯科	705
	矯正歯科	371	歯科口腔外科	462

【資料】令和2年医療施設調査 (注)重複計上

④ 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	70	109	69	1003	180	59	1490
	呼吸器内科	2	3	6	97	6	3	117
	循環器内科	3	10	7	203	29	7	259
	消化器内科(胃腸内科)	14	30	13	301	45	12	415
	腎臓内科	1	2	3	26	5	3	40
	神経内科	5	3	2	53	7	2	72
	糖尿病内科(代謝内科)	1	7	5	65	9	3	90
	血液内科	1	-	1	6	-	1	9
	皮膚科	4	16	10	227	35	8	300
	アレルギー科	4	6	5	136	13	8	172
	リウマチ科	-	6	5	79	12	7	109
	感染症内科	-	-	1	3	1	1	6
	小児科	20	35	19	249	58	22	403
	精神科	1	9	9	146	19	5	189
	心療内科	2	8	3	94	13	3	123
	外科	13	31	14	206	32	9	305
	呼吸器外科	-	-	-	4	-	-	4
	循環器外科(心臓血管外科)	-	-	-	3	1	-	4
	乳腺外科	-	2	-	17	3	-	22
	気管食道外科	-	1	-	5	-	-	6
	消化器外科(胃腸外科)	1	2	-	15	2	1	21
	泌尿器科	2	2	1	62	6	2	75
	肛門外科	3	3	2	43	9	1	61
	脳神経外科	2	3	-	13	3	-	21
	整形外科	12	25	12	204	51	12	316
	形成外科	-	1	-	34	3	1	38
	美容外科	-	-	-	27	-	-	27
	眼科	4	11	9	133	26	7	190
	耳鼻いんこう科	-	8	5	121	17	6	157
	小児外科	-	-	-	3	-	-	3
	産婦人科	2	5	3	42	4	4	60
	産科	-	-	1	1	1	-	3
	婦人科	-	1	2	22	4	1	30
リハビリテーション科	6	24	7	189	32	10	268	
放射線科	3	7	1	75	13	4	103	
麻酔科	2	2	1	32	5	3	45	
病理診断科	-	-	-	4	-	-	4	
臨床検査科	-	-	-	-	-	-	-	
救急科	-	-	-	1	-	-	1	
歯科	2	4	-	13	6	-	25	
矯正歯科	-	-	-	1	1	-	2	
小児歯科	-	-	-	1	1	-	2	
歯科口腔外科	2	-	-	3	-	-	5	
歯科診療所	歯科	35	83	54	872	179	50	1,272
	矯正歯科	9	19	13	254	58	18	371
	小児歯科	18	42	21	474	116	37	708
	歯科口腔外科	10	28	18	333	51	25	465

【資料】 令和2年医療施設(静態・動態)調査 (注)重複計上

(2) 病院

① 病院数の推移

令和2年10月1日現在の病院数は163病院で、その内訳は一般病院152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、令和2年は、平成27年から比べると9病院減少しています。

人口10万対の病院数は6.3病院で、全国平均6.5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)
令和2年	163	6.3 (6.5)	152	5.9 (5.7)	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)精神病院とは、精神病床のみを有する病院である。

② 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	
		令和2年	平成27年		令和2年	平成27年		令和2年	平成27年
丹後	6	6.7	6.2	6	6.7	6.2	-	-	-
中丹	17	9.0	8.6	15	7.9	7.6	2	1.1	1.0
南丹	10	7.7	7.3	10	7.7	7.3	-	-	-
京都乙訓	103	6.4	6.8	95	5.9	6.4	8	0.5	0.4
山城北	24	5.6	5.7	23	5.3	5.3	1	0.2	0.5
山城南	3	2.5	2.6	3	2.5	2.6	-	-	-
京都府	163	6.3	6.6	152	5.9	6.2	11	0.4	0.4

【資料】令和2年医療施設調査

③ 診療科目別病院数

令和2年10月1日現在で、病院数を診療科目別にみると、内科の157病院が最も多く、次いで整形外科124病院、リハビリテーション科123病院、外科115病院、消化器内科（胃腸内科）103病院の順となっています。

平成29年調査時と比較すると外科、消化器内科、泌尿器科などを標榜する病院が減少し、糖尿病内科、腎臓内科、血液内科などを標榜する病院が増加しています。臨床検査科、産科、矯正歯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	157	肛門外科	38
呼吸器内科	72	脳神経外科	69
循環器内科	102	整形外科	124
消化器内科(胃腸内科)	103	形成外科	33
腎臓内科	37	美容外科	2
神経内科	90	眼科	64
糖尿病内科(代謝内科)	44	耳鼻いんこう科	50
血液内科	25	小児外科	11
皮膚科	95	産婦人科	25
アレルギー科	15	産科	5
リウマチ科	44	婦人科	27
感染症内科	3	リハビリテーション科	123
小児科	65	放射線科	95
精神科	51	麻酔科	69
心療内科	27	病理診断科	16
外科	115	臨床検査科	6
呼吸器外科	29	救急科	17
心臓血管外科	26	歯科	31
乳腺外科	25	矯正歯科	5
気管食道外科	2	小児歯科	4
消化器外科(胃腸外科)	35	歯科口腔外科	20
泌尿器科	84		

【資料】 令和2年医療施設調査 (注)重複計上

④ 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
内科	6	16	10	99	23	3	157
呼吸器内科	4	6	5	45	10	2	72
循環器内科	5	6	6	71	12	2	102
消化器内科(胃腸内科)	5	10	6	67	13	2	103
腎臓内科	2	2	3	22	7	1	37
神経内科	4	8	5	58	13	2	90
糖尿病内科(代謝内科)	1	1	2	33	6	1	44
血液内科	1	2	1	17	4	-	25
皮膚科	6	8	8	57	13	3	95
アレルギー科	-	-	-	14	1	-	15
リウマチ科	3	1	2	31	6	1	44
感染症内科	-	-	-	3	-	-	3
小児科	5	10	4	30	14	2	65
精神科	3	6	5	30	7	-	51
心療内科	1	2	1	20	3	-	27
外科	6	10	8	71	17	3	115
呼吸器外科	-	3	1	19	5	1	29
循環器外科(心臓血管外科)	-	5	1	18	2	-	26
乳腺外科	1	2	1	15	5	1	25
気管食道外科	-	-	-	2	-	-	2
消化器外科(胃腸外科)	2	2	1	25	4	1	35
泌尿器科	5	8	5	51	12	3	84
肛門外科	-	2	1	28	7	-	38
脳神経外科	2	6	4	45	10	2	69
整形外科	6	10	9	79	17	3	124
形成外科	1	2	-	22	8	-	33
美容外科	-	1	-	1	-	-	2
眼科	5	6	6	35	10	2	64
耳鼻いんこう科	5	6	3	26	9	1	50
小児外科	-	2	1	5	2	1	11
産婦人科	2	4	1	12	5	1	25
産科	-	-	-	5	-	-	5
婦人科	2	1	1	22	1	-	27
リハビリテーション科	4	15	8	76	17	3	123
放射線科	4	15	8	60	12	2	95
麻酔科	5	8	3	42	9	2	69
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	3	4	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	2	1	12	2	1	20

【資料】 令和2年医療施設動態調査 (注)重複計上

⑤ 病院病床数

令和2年10月1日現在の病院病床数は32,606床で、内訳は一般病床22,645床、療養病床3,817床、精神病床5,925床、感染症病床36床、結核病床183床であり、一般病床、療養病床が全体の81.2%を占めています。

人口10万対の病院病床数は、総数1,264.7床で全国の床を69.6床上回っています。これを病床の種類別で見ると、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27年の調査時と比較すると、総数で8.9%、精神病床で5.3%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年から令和2年にかけて、京都府で10.2%増加したのに対して、全国では16.7%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)
令和2年	32,606	1264.7 (1195.1)	22,645	878.4 (703.9)	3,817	148.1 (229.2)	5,925	229.8 (257.2)	36	1.4 (1.5)	183	7.1 (3.3)

【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。

⑥ 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	1,195	957	219	-	15	4
	人口 10 万対	1333.1	1067.6	244.3	-	16.7	4.25
中 丹	実 数	2,923	1,790	368	755	6	4
	人口 10 万対	1542.6	944.7	194.2	398.4	3.2	2.1
南 丹	実 数	1,397	1,163	220	-	10	4
	人口 10 万対	1068.8	889.8	168.3	-	7.7	3.1
京都・乙訓	実 数	21,850	15,104	2,284	4,337	117	8
	人口 10 万対	1351.1	934.0	141.2	268.2	7.2	0.5
山城北	実 数	4,570	3,020	676	833	35	6
	人口 10 万対	1062.8	702.3	157.2	193.7	8.1	1.4
山城南	実 数	671	611	50	-	-	10
	人口 10 万対	554.0	504.5	41.3	-	-	8.3
京都府	人口 10 万対	1264.7	878.4	148.1	229.8	7.1	1.4

【資料】令和2年医療施設調査

⑦ 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54病院（構成比33.1%）と最も多く、次いで50～99床の43病院（同26.4%）、300床以上の36病院（同22.1%）、200～299床の15病院（同9.2%）、20～49床の15病院（同9.2%）となっています。

平成27年の調査時と比較すると、200～299床の病院が5病院、50～99床の病院が3病院、100～199床の病院が1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	令和 2年
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)	163 (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)	15 (9.2)
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)	43 (26.4)
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)	54 (33.1)
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)	15 (9.2)
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)	36 (22.1)

(全 国)

	昭和 55年	60	平成 2年	7	12	17	22	27	令和 2年
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)	8,238 (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)	909 (11.0)
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)	2,061 (25.0)
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)	2,792 (33.9)
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)	1,036 (12.6)
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)	1,440 (17.5)

【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

⑧ 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。また、感染症病床が、大幅に増加しています。

(単位:%)

	昭和55年	60	61	平成2年	7	12	17	22	27	令和2年
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)	73.9 (77.0)
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)	72.1 (71.3)
療養病床	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	96.0 (93.4)	95.7 (91.7)	92.1 (88.8)	82.1 (85.7)
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)	76.5 (84.8)
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)	12.6 (31.5)
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)	115.9 (114.8)

【資料】 病院報告 (注)()は全国値

⑨ 平均在院日数の推移

京都府の平均在院日数は、一般病床、療養病床及び感染症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	令和2年
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)	26.8 (28.3)
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)	18.7 (16.5)
療養病床	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	179.7 (172.8)	193.4 (176.4)	198.5 (158.2)	139.1 (135.5)
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)	250.3 (277.0)
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)	49.7 (57.2)
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)	12.5 (9.8)

【資料】 病院報告 (注)()は全国値

(3) 保健医療関連施設

① 薬局数の推移

令和4年度末の薬局数は、1,165施設で、平成28年度末と比較すると139施設増加しています。人口10万対の薬局数は、45.9施設となっています。

また、令和2年10月1日現在の病院・診療所数は3,901施設であり、1薬局当たりの病院・診療所数は、3.5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
令和2年	1,121	60,951
3年	1,153	61,791
4年	1,165	62,375

【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

② 介護保険施設、事業所数

令和2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74施設、定員は7,393人、介護療養型医療施設は10施設、定員数(病床数)は536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335施設、居宅介護支援事業所760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	74	7,393	9.8	11.9
介護療養型医療施設	10	536	1.3	1.5
訪問看護ステーション	335	—	44.3	34.4
認知症対応型共同生活介護	236	—	31.2	38.8
居宅介護支援事業所	760	—	100.5	109.0
通所リハビリテーション	153	—	20.2	23.2

【資料】 令和2年介護サービス施設・事業所調査

③ 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。

④ 栄養ケア・ステーション

栄養ケア・ステーションは、管理栄養士・栄養士が所属する地域密着型の拠点であり、地域住民をはじめ医療機関、自治体、健康保険組合、民間企業、薬局などと連携し、食・栄養に関する相談から特定保健指導、セミナー講師、調理教室の開催までサービスを提供しています。京都府内では、9箇所設置されています。

(単位：施設)

京都・乙訓	南丹	中丹西	合計
7	1	1	9

3 保健医療従事者の動向

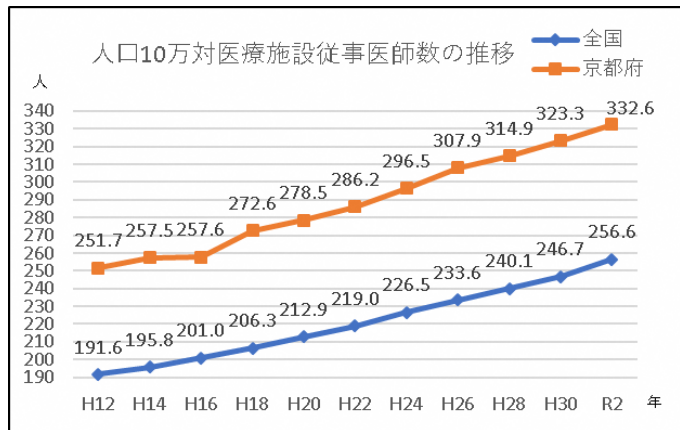
(1) 医師

① 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、令和2年では全国で2番目に多くなっています。

② 医師の二次医療圏別状況

二次医療圏別に見た場合、京都・乙訓医療圏への偏在がみられます。



【資料】 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

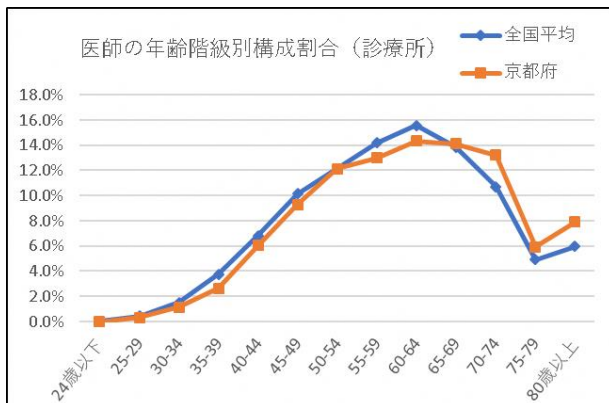
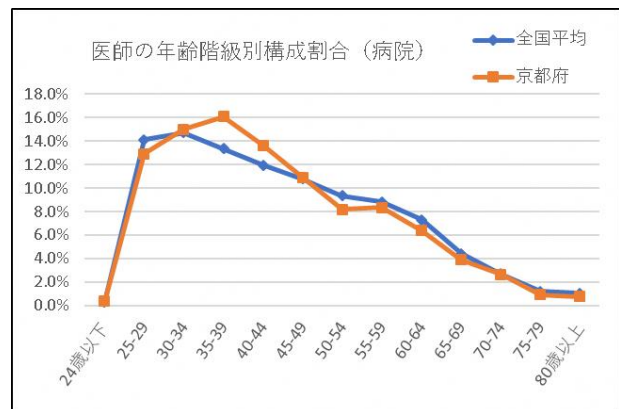
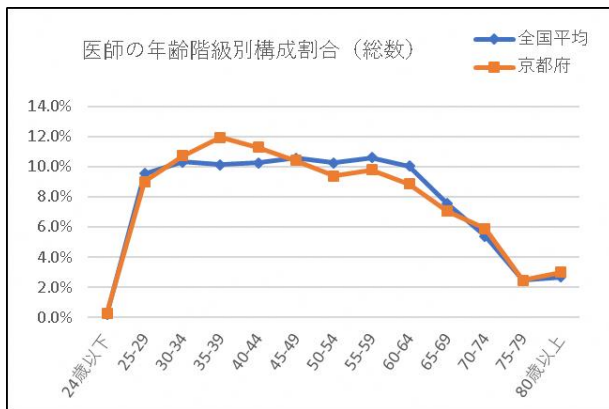
—人口10万対医療施設従事医師数—

丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
201.9	227.5	187.4	410.0	210.7	150.3	332.6

【資料】 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

③ 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】 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

④ 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	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	51.1	2.1	14.6	9.4	-	4.2	-	-	3.1
中丹	46.2	1.5	11.3	12.8	1.0	1.5	2.1	1.5	4.1
南丹	50.8	2.2	8.1	6.6	3.7	2.2	0.7	-	3.7
京都・乙訓	65.2	10.3	16.9	20.7	7.7	12.1	10.5	6.6	12.6
山城北	39.6	3.7	9.4	8.0	2.1	4.8	2.1	0.2	4.1
山城南	38.1	-	5.9	4.2	4.2	1.7	4.2	-	4.2
京都府	57.0	7.4	14.2	16.1	5.5	8.8	7.3	4.3	9.4
	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	17.7	-	-
中丹	-	0.5	-	16.4	14.9	0.5	15.4	0.5	2.6
南丹	-	1.5	-	13.2	4.4	0.7	14.0	0.7	-
京都・乙訓	0.1	4.4	1.5	19.4	16.6	0.6	14.4	4.2	4.2
山城北	-	0.9	-	15.1	13.7	0.7	10.5	2.3	1.6
山城南	-	1.7	-	14.4	2.5	0.8	5.9	0.8	-
京都府	0.1	3.1	0.9	17.7	14.2	0.7	13.6	3.1	3.1
	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	7.3	-	2.1	14.6	-	-
中丹	0.5	-	1.5	7.2	-	4.6	15.9	0.5	-
南丹	1.5	-	-	5.2	-	4.4	17.7	-	-
京都・乙訓	3.9	0.2	8.4	9.9	0.5	8.3	24.1	3.3	1.1
山城北	1.1	-	2.5	4.4	-	6.9	16.3	2.7	-
山城南	0.8	-	5.1	5.1	-	0.8	14.4	-	0.8
京都府	2.8	0.1	6.0	8.2	0.3	7.0	21.1	2.5	0.7
	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	4.2	-	9.4	-	-	-	3.1	7.3
中丹	11.3	7.7	0.5	7.7	-	1.0	2.1	4.6	4.1
南丹	10.3	4.4	1.5	5.2	-	0.7	2.2	1.5	3.7
京都・乙訓	16.5	14.0	1.4	12.6	0.9	1.9	3.7	12.7	13.8
山城北	8.7	5.7	0.5	4.8	-	0.9	3.2	3.7	5.3
山城南	8.5	5.9	0.8	6.8	-	0.8	0.8	3.4	4.2
京都府	13.8	10.9	1.1	10.2	0.5	1.5	3.1	9.2	10.4
	病理 診断科	臨床 検査科	救急科	臨床 研修医					
丹後	1.0	-	1.0	10.4					
中丹	0.5	-	1.5	10.8					
南丹	0.7	-	-	7.4					
京都・乙訓	3.0	0.7	5.5	24.9					
山城北	0.7	0.5	4.4	8.2					
山城南	-	0.8	-	6.8					
京都府	2.1	0.5	4.3	18.8					

【資料】 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

⑤ 京都市医師偏在指標の算定について

医師偏在指標		1	2	3	4	京都市 医師偏在指標
		(医療の提供量) ・大学教員等考慮	(医療の必要量) (京都府の患者受療率 を活用して補正)	アクセス指数 (車で移動時間 30分までの 累積人口カバー率)	アクセス指数 ※全国値推計(可住地面積/ 道路総延長)	
全国	256.6	229.7	1.00	—	1.04	221.5
京都府	326.7	275.1	0.98	1.00	1.00	279.6
丹後	155.6	155.6	1.00	0.86		133.8
中丹	198.2	198.2	0.99	0.96		192.2
南丹	177.1	177.1	1.00	0.90		159.4
京都・乙訓	401.4	318.9	1.00	1.02		325.3
山城北	207.1	207.1	1.01	1.00		205.0
山城南	160.8	160.8	0.99	1.01		164.0

1

医療機関の教員・大学院生等の臨床従事時間を考慮するため、京都府の病院における医師の勤務実態等に関する調査結果を活用して補正

<使用データ>

- 医師の性・年齢階級別労働力
- ・ 医師の勤務環境把握に関する研究(令和4年厚生労働省厚生労働科学研究)
- 大学教員、大学院生の臨床従事時間
- ・ 医療機関に勤務する医師の勤務実態等に関する調査(令和5年京都府調査)

2

京都府の医療ニーズを加味するため、京都府の患者受療率を活用して補正
※全国を受療率を1.00とする

<使用データ>

- 患者受療率
- ・ 厚生労働省平成29年患者調査
- 人口
- ・ 住民基本台帳人口(2017年) 2018年1月1日現在

※厚生労働省は偏在指標の算出に平成29年患者調査を活用しているため。

3

医療機関までのアクセスを考慮するため、医療機関からの車で移動時間ごとに算出した人口カバー率を活用
※京都府全体を1.00とする

<使用データ>

※移動時間はESRIジャパン(株)のNetwork Analystを使用(通常の一般車両)

4

(全国と相対比較)

全国比較は、道路総延長距離あたりの可住地面積における京都府の比率による
※京都府全体を1.00とする

<使用データ>

- 道路総延長距離
- ・ 国土交通省 道路統計年報2022
- 可住地面積
- ・ 総務省 統計でみる都道府県のすがた2023

医育機関(大学教員等)従事者の臨床従事時間を考慮した場合の過剰に算定されている医師数(推計)

(単位:人/時間)

京都府	総数	医育機関における臨床時間 (性・年齢階級別平均労働時間を考慮)			
		計	教員	大学院生	臨床系の その他の従事者
医師数(性・年齢階級別平均労働時間を考慮)	8,520	2,391	813	813	765
平均時間(h/週)	50.1 ※1	—	19.5 ※2	11.1 ※2	35.9 ※2
総労働時間(h)	426,852	52,341 ①	15,854	9,024	27,464

※1「医師の勤務環境把握に関する研究」(R4厚生労働省厚生労働科学研究)

※2「医育機関に勤務する医師の勤務実態等に関する調査」(R5.8京都府調査)

(総労働時間の算出)

人数(性・年齢階級別平均労働時間を考慮)	—	2,391	差 ③=(②-①)	人数(性・年齢別平均労働時間を考慮)	過剰算定数 ③/50.1h 1,346
平均時間(h/週)	—	50.1 ※1			
総労働時間(h)	—	119,789 ②			

(単位:人/時間)

全国	総数	医育機関における臨床時間 (性・年齢階級別平均労働時間を考慮)			
		計	教員	大学院生	臨床系の その他の従事者
医師数(性・年齢階級別平均労働時間を考慮)	323,700	65,587	35,579	6,912	23,096
平均時間(h/週)	50.1 ※1	—	19.5 ※2	11.1 ※2	35.9 ※2
総労働時間	16,217,370	1,599,660 ④	693,791	76,723	829,146

※1「医師の勤務環境把握に関する研究」(R4厚生労働省厚生労働科学研究)

※2「医育機関に勤務する医師の勤務実態等に関する調査」(R5.8京都府調査)

(総労働時間の算出)

人数(性・年齢別平均労働時間を考慮)	—	65,587	差 ⑥=(⑤-④)	人数(性・年齢別平均労働時間を考慮)	過剰算定数 ⑥/50.1h 32,806
平均時間(h/週)	—	50.1 ※1			
総労働時間(h)	—	3,285,909 ⑤			

⑤ 京都式分娩取扱医師・小児科医師偏在指標の算定について

分娩取扱	分娩取扱 医師偏在指標		2 アクセス指数 (車で移動時間 30分までの 累積人口カバ―率)		3 アクセス指数 ※全国値推計(可住 地面積/道路総延長)	京都式分娩取扱 医師偏在指標
全国	10.6	×	—	÷	1.04	10.2
京都	13.9		1.00		1.00	13.9
丹後	15.2		0.54			8.2
中丹	6.6		0.91			6.0
南丹	5.1		0.82			4.2
京都	15.8		1.09			17.2
山城北	13.5		0.99			13.4
山城南	11.5		0.91			10.5

小児科	小児科 医師偏在指標	1 (医療の必要量) (京都府の受療率 に補正)	2 アクセス指数 (車で移動時間 30分までの 累積人口カバ―率)	3 アクセス指数 ※全国値推計(可住 地面積/道路総延長)	京都式小児科 医師偏在指標
全国	115.1	1.00	—	1.04	119.4
京都	152.7	0.82	1.00	1.00	186.2
丹後	128.6	0.80	0.65		104.5
中丹	132.7	0.79	0.86		144.5
南丹	124.9	0.79	0.77		121.7
京都	163.5	0.75	0.97		211.5
山城北	127.4	0.81	0.97		152.6
山城南	96.2	0.81	0.92		109.3

説明

1

京都府の医療ニーズを加味するため、京都府の患者受療率を活用して補正
※全国を受療率を1.00とする

<使用データ>
○患者受療率
厚生労働省平成29年患者調査

※分娩取扱医師偏在指標について、分娩数は、「里帰り出産」等の妊婦流入実体を踏まえており、受療率による補正は行わない。
※厚生労働省は偏在指標の算出に平成29年患者調査を活用しているため。

2

医療機関までのアクセスを考慮するため、医療機関からの車で移動時間ごとに算出した人口カバー率を活用して補正
※京都府全体を1.00とする

<使用データ>
※移動時間はESRIジャパン(株)のNetwork Analystを使用(通常の一般車両)

3

(全国と相対比較)

全国との比較は、道路総延長距離あたりの可住地面積における京都府の比率で補正
※京都府全体を1.00とする

<使用データ>
○道路総延長距離
・国土交通省 道路統計年報2022
○可住地面積
・総務省 統計でみる都道府県のすがた2023

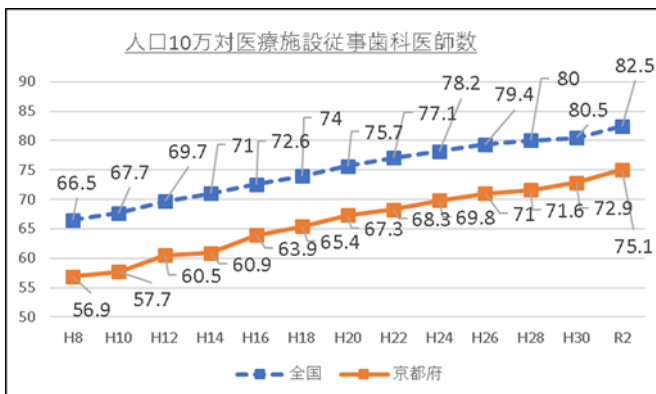
(2) 歯科医師

① 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。

② 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・乙訓医療圏に偏在しています。



【資料】 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計

—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
50.2	63.3	59.7	82.9	65.4	58.6	75.1

【資料】 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計を基に京都府独自計算

③ 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	41.3	0	0	8.9
中丹	58.1	2.6	0.5	1.6
南丹	52.0	3.1	2.3	2.3
京都・乙訓	71.7	3.3	0.4	4.2
山城北	56.3	1.9	0.1	4.0
山城南	52.0	1.7	2.5	1.7
京都府計	65.1	2.8	0.6	3.9

【資料】 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計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)	113.8	157.8	136.9	215.6	164.4	154.4	192.4	198.6
就業保健師	91.5	60.7	65.0	41.2	49.5	62.7	48.0	44.1
就業助産師	30.1	51.2	28.3	40.8	12.3	19.0	34.8	30.1
就業看護師	1,089.9	1,289.8	902.8	1,183.1	931.0	676.2	1,107.6	1,015.4
就業准看護師	317.9	322.4	192.8	152.3	154.2	83.4	169.7	225.6

—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)	84.2	75.1	55.8	84.0	97.1	45.4	82.3	67.0
作業療法士(病院勤務)	33.6	45.0	19.5	36.8	44.5	15.5	36.7	37.9
言語聴覚士(病院勤務)	7.9	13.1	7.7	15.1	18.1	7.4	14.5	13.3

【資料】 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計、衛生行政報告例、業務従事者届、医療施設調査

(注1) 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師は令和2年末現在

(注2) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は令和2年10月現在

4 患者の受療動向

令和2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

① 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・乙訓医療圏が最も高く90%を超え、次いで中丹医療圏が高くなっています。丹後医療圏、南丹地医療圏、山城北医療圏も60%を超えていますが、山城南医療圏は山城北医療圏は、他府県への流出患者が多く、地元依存率は約50%となっています。

また、京都・乙訓医療圏は、山城北医療圏や南丹医療圏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)

施設所在地	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	
丹後	691	18	2	0	0	0	17	728
中丹	47	1,133	14	2	8	0	75	1,279
南丹	2	18	767	57	6	2	12	863
京都・乙訓	36	55	248	8,709	591	38	804	10,479
山城北	3	12	8	422	1,974	77	222	2,716
山城南	0	0	0	3	36	286	100	425
府内病院への入院患者計	778	1,235	1,038	9,193	2,614	402	1,230	16,490
府外病院への入院患者計	59	52	22	304	243	151	-	832
総計	837	1,287	1,061	9,497	2,857	553	1,230	17,322
地元依存率	82.5%	88.1%	72.3%	91.7%	69.1%	51.7%	-	-

【資料】 令和2年患者調査

② 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・乙訓医療圏が90%を超えています。丹後医療圏、中丹医療圏、南丹医療圏、山城北医療圏は70%前後となっており、山城南医療圏は、山城北医療圏や他府県への流出患者が多く、地元依存率は約20%となっています。

療養病床の患者流入流出の状況 (単位:人)

施設所在地	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	
丹後	169	0	0	0	0	0	18	187
中丹	16	291	2	4	0	0	20	333
南丹	0	17	139	31	0	0	2	189
京都・乙訓	4	0	20	1,868	114	2	193	2,202
山城北	2	2	0	62	383	33	26	509
山城南	0	0	0	0	3	24	48	75
府内病院への入院患者計	192	310	161	1,966	501	59	307	3,495
府外病院への入院患者計	23	110	15	69	23	49	-	289
総計	214	421	176	2,035	524	108	307	3,784
地元依存率	79.0%	69.1%	78.8%	91.8%	73.1%	21.8%	-	-

【資料】 令和2年患者調査

③ 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	144	462	131	2,985	417	55	277	4,471
府外病院への入院患者計	26	40	15	148	84	61		374
総計	170	502	146	3,133	501	115	277	4,844

【資料】 令和2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)

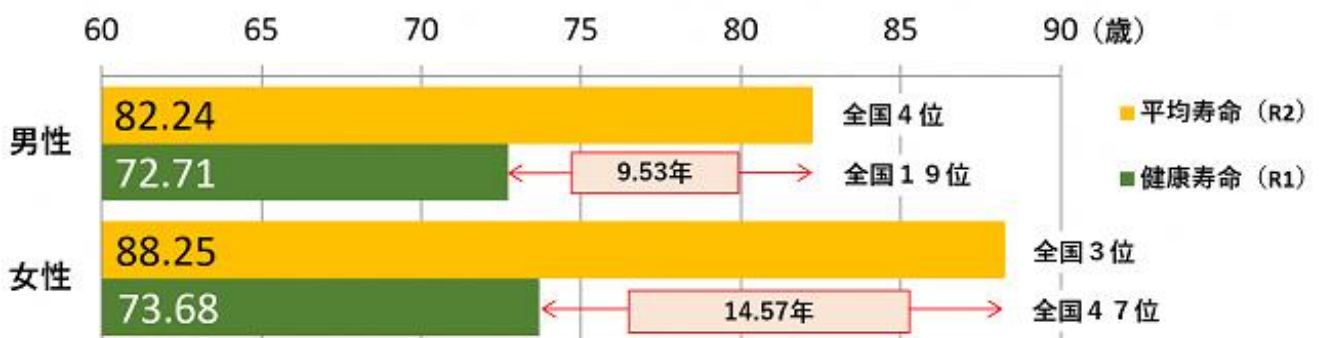
令和2年			
男性	82.24年	[4位]	全国 81.49年)
女性	88.25年	[3位]	全国 87.60年)

【資料】健康寿命:「令和元年健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)」(厚生労働科学研究班)
平均寿命:令和2年都道府県別生命表

(2) 健康寿命 (厚生労働省調査)

令和元年			
男性	72.71年	[19位]	(全国 72.68年)
女性	73.68年	[47位]	(全国 75.38年)

【資料】健康寿命:「令和元年健康寿命(日常生活に制限のある期間の平均)」(厚生労働科学研究班)
平均寿命:令和2年都道府県別生命表



(3) 介護保険 (要介護2以上) 認定者数から算定した平均自立期間



【資料】KDB システム

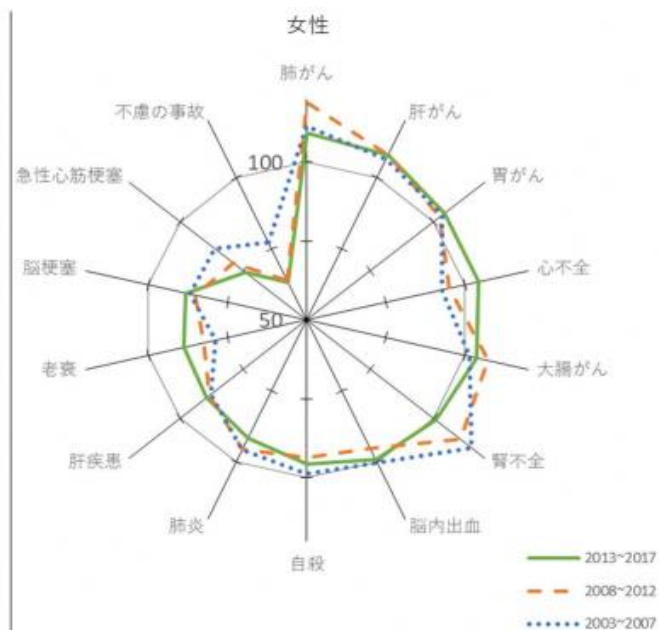
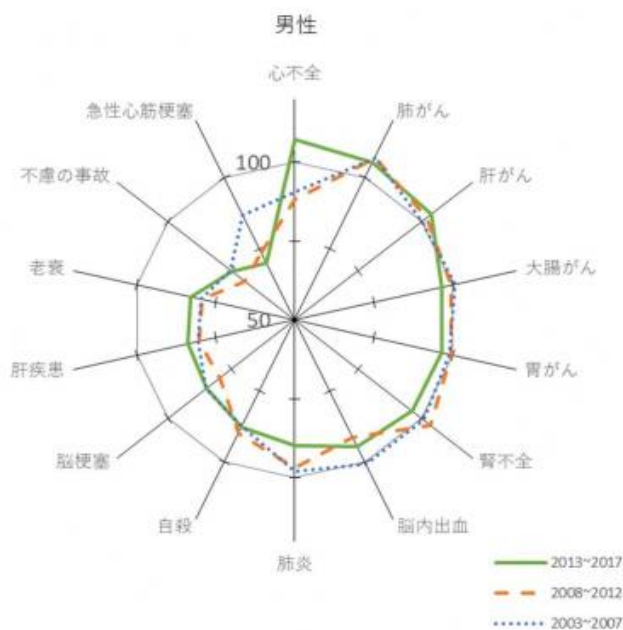
(4) 死亡の状況

○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、全国基準を超える疾患は、男性では心不全・肺がん・肝がん、女性では肺がん・肝がん・胃がん・心不全・大腸がん・腎不全が全国と比べて高い傾向にある。

<男性>

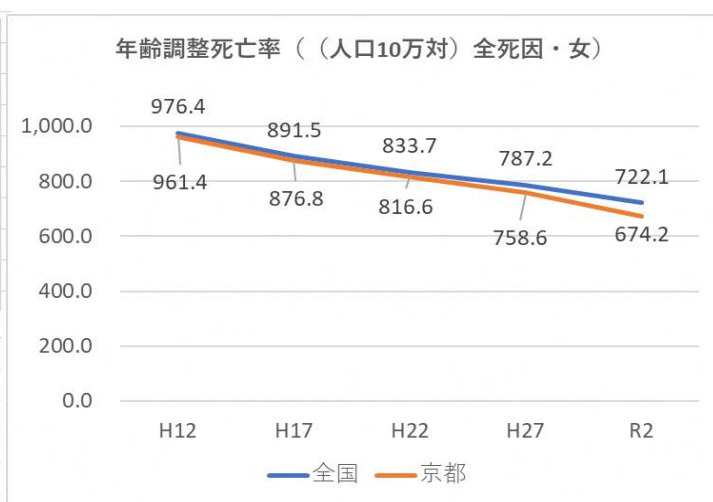
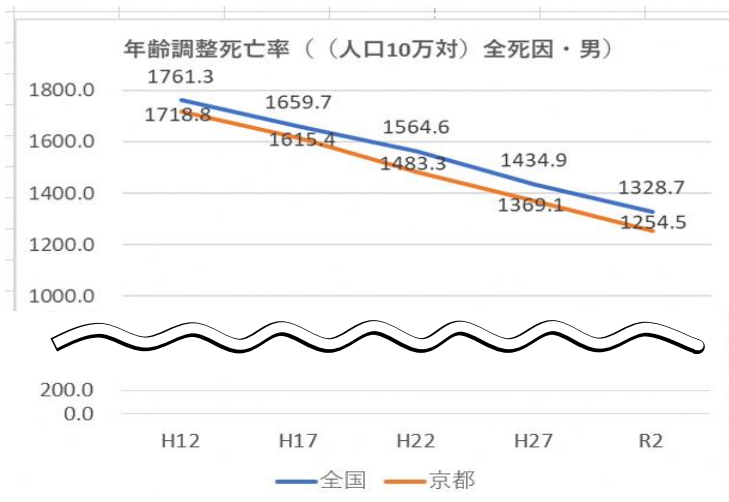
<女性>



※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かけ合わせたものの総和)の比100が全国平均(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

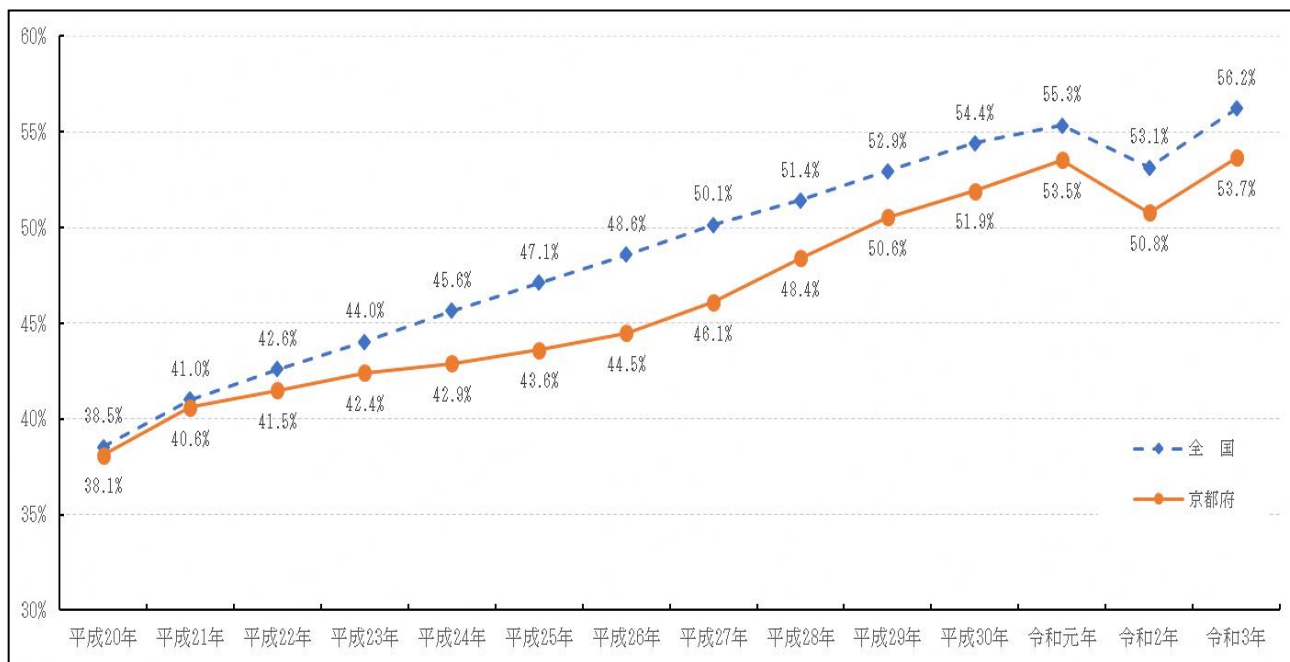
○主な死因の年齢調整死亡率の推移 (平成12・17・22・27・令和2年)



【資料】人口動態統計特殊報告(基準人口は平成27年モデル人口を使用)

(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）



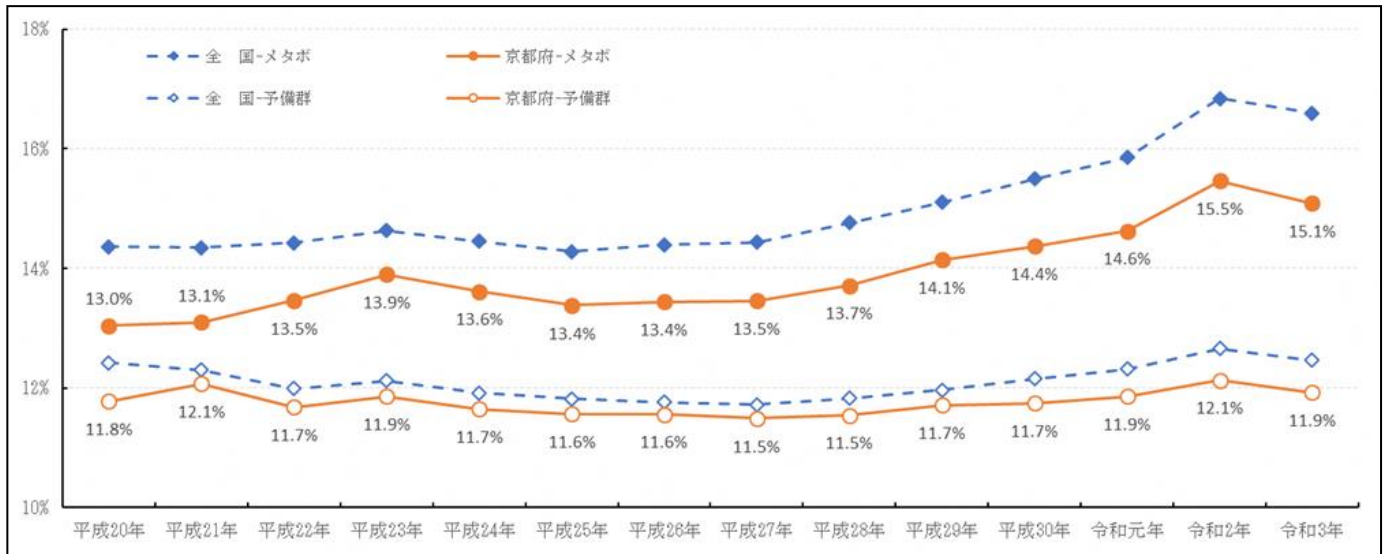
【資料】厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況（都道府県別一覧）」

○特定保健指導実施率の推移（全国、京都府）



【資料】厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況（都道府県別一覧）」

○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「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況（都道府県別一覧）」

(6) 令和4年京都府民健康・栄養調査結果

○調査内容

(1) 身体状況・生活習慣調査

身長、体重、1日の歩行数、健診受診状況、糖尿病、食習慣、運動習慣、休養、睡眠、口腔、喫煙、飲酒等生活習慣に関すること

(2) 栄養摂取状況調査

簡易型自記式食事歴法質問票 (BDHQ) を用いた調査

※BDHQとは日本に住む成人を対象として、通常の商品から習慣的に摂取している栄養素量を比較的簡便に、個人を単位として調べ、個人ごとの栄養素摂取量、食品摂取量を得るために開発設計された質問票

○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	調査対象者数(人)	回収数(人)	回収率(%)
身体状況・生活習慣調査	7,000	3,645	52.1
栄養摂取状況調査	7,000	3,620	51.7

(注) 全問無回答者を除く

(2) 年齢階級別の有効回答者数

ア 身体状況・生活習慣調査

	男性			女性			総数		
	調査対象者数(人)	有効回答者数(人)	(%)	調査対象者数(人)	有効回答者数(人)	(%)	調査対象者数(人)	有効回答者数(人)	(%)
20歳代	276	83	30.1	297	127	42.8	573	210	36.6
30歳代	383	135	35.2	337	156	46.3	720	291	40.4
40歳代	563	214	38.0	475	226	47.6	1,038	440	42.4
50歳代	646	278	43.0	553	286	51.7	1,199	564	47.0
60歳代	553	323	58.4	569	346	60.8	1,122	669	59.6
70歳以上	1,079	716	66.4	1,269	755	59.5	2,348	1,471	62.6
合計	3,500	1,749	50.0	3,500	1,896	54.2	7,000	3,645	52.1

イ 栄養摂取状況調査

	男性			女性			総数		
	調査対象者数(人)	有効回答者数(人)	(%)	調査対象者数(人)	有効回答者数(人)	(%)	調査対象者数(人)	有効回答者数(人)	(%)
20歳代	276	82	29.7	297	126	42.4	573	208	36.3
30歳代	383	129	33.7	337	157	46.6	720	286	39.7
40歳代	563	209	37.1	475	228	48.0	1,038	437	42.1
50歳代	646	273	42.3	553	287	51.9	1,199	560	46.7
60歳代	553	321	58.0	569	344	60.5	1,122	665	59.3
70歳以上	1,079	690	63.9	1,269	726	57.2	2,348	1,416	60.3
合計	3,500	1,704	48.7	3,500	1,868	53.4	7,000	3,572	51.0

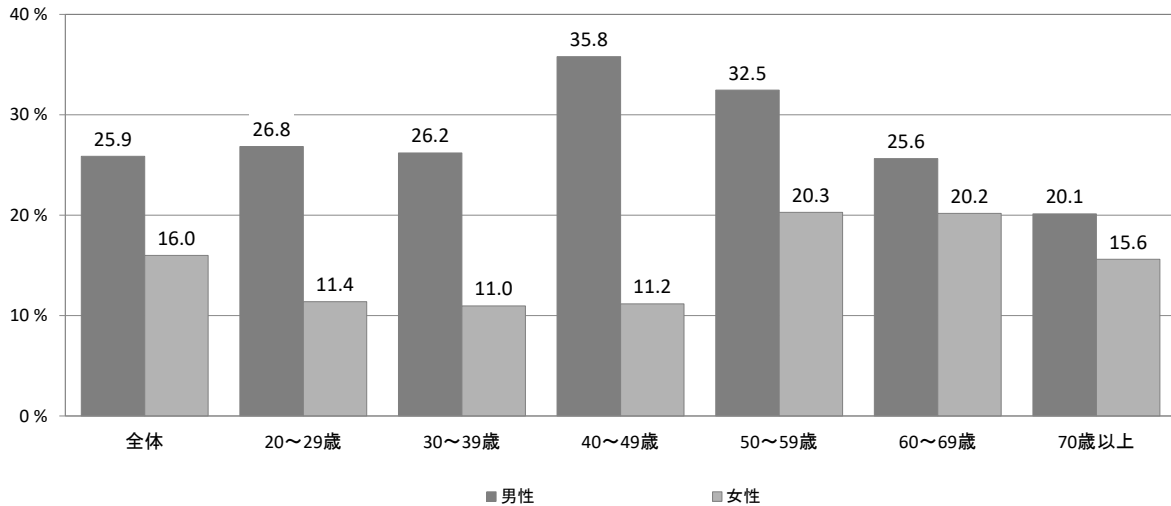
○栄養摂取状況調査に係る結果の見方の留意点

- ・本調査における栄養摂取状況調査の結果は、BDHQにより算出された値
- ・BDHQから算出されたエネルギー摂取量が500kcal/日未満の者は除外
- ・栄養素及び食品群摂取量の値は、エネルギー調整を行わない粗摂取量(粗値)を記載

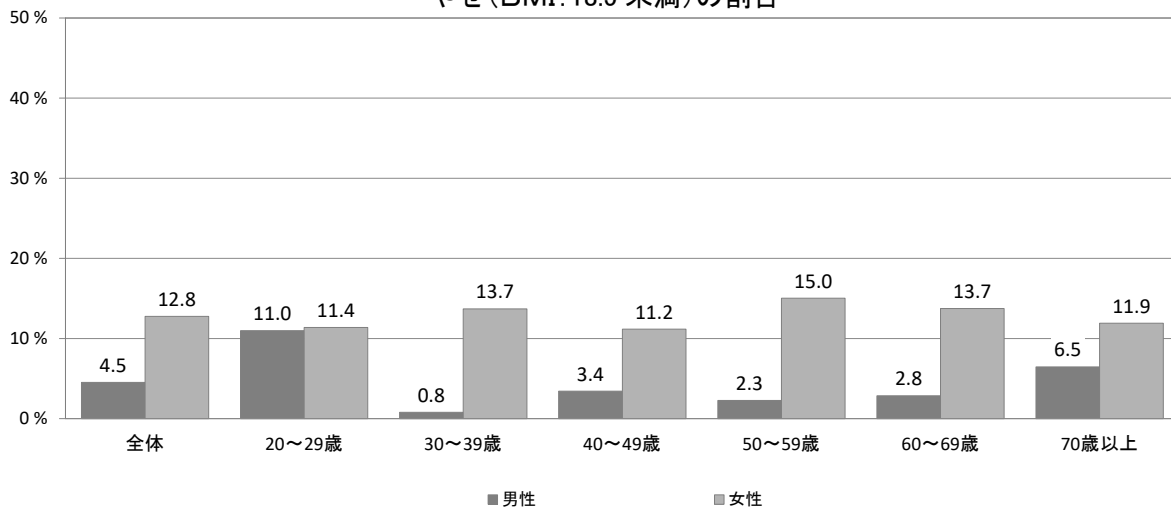
○肥満とやせの状況

肥満（BMI 25.0 以上）の割合は、男性 25.9%、女性 16.0%となっています。男性では 40 歳代が 35.8%、女性では 50 歳代が 20.3%と最も高く、女性は 50 歳を境に肥満の割合が高くなる傾向がみられます。一方、やせ（BMI 18.5 未満）の割合は、男性 4.5%、女性 12.8%となっています。男性では 20 歳代が 11.0%、女性では 50 歳代が 15.0%と最も高くなっています。

肥満(BMI:25.0以上)の割合

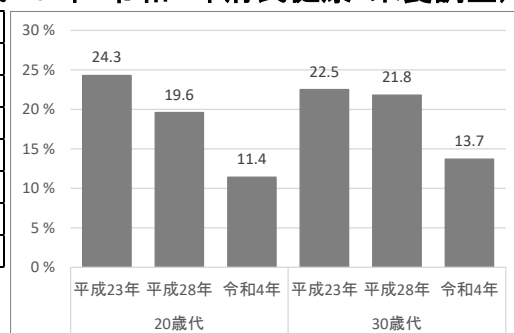


やせ(BMI:18.5未満)の割合



○やせの状況(女性、経年、平成23年・平成28年・令和4年府民健康・栄養調査)

		やせ		合計
		(人)	(%)	(人)
20歳代	平成23年	25	24.3	103
	平成28年	18	19.6	92
	令和4年	14	11.4	123
30歳代	平成23年	32	22.5	142
	平成28年	34	21.8	156
	令和4年	20	13.7	146

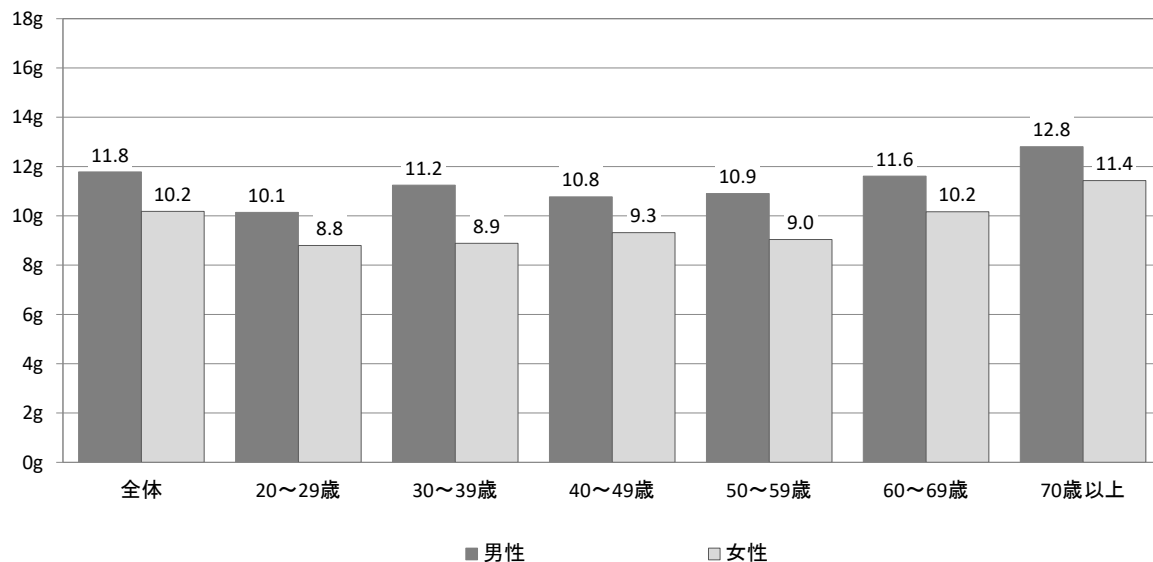


(注) 平成 23 年、平成 28 年、令和 4 年ともに、自記式の身長・体重から BMI を算出し集計
(平成 23 年、28 年は生活習慣調査、令和 4 年は栄養摂取状況調査)

○食塩摂取量

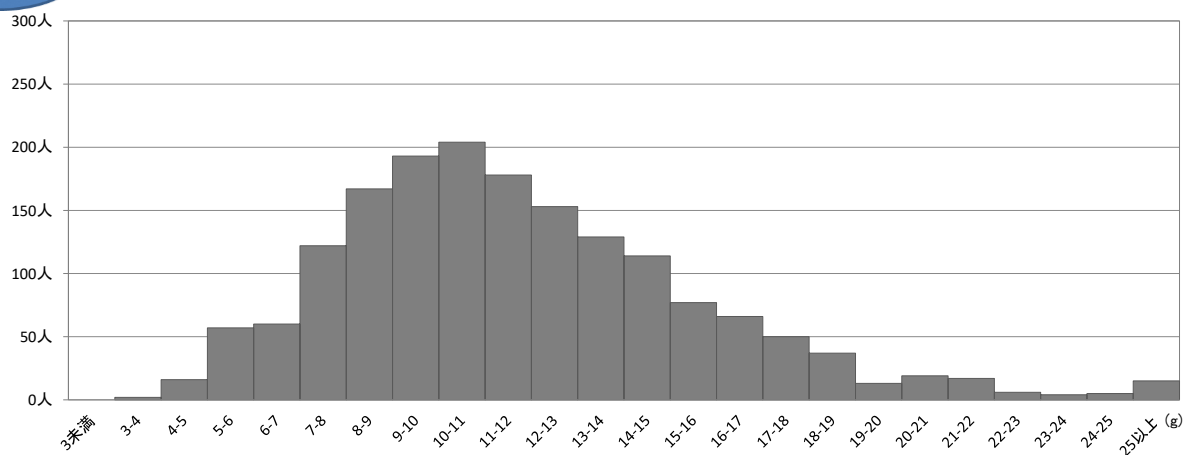
1日当たりの食塩摂取量の平均値は、男性では11.8g、女性では10.2gとなっています。最も多く摂取しているのは、男女とも「70歳以上」でそれぞれ12.8g、11.4gとなっています。

食塩摂取量の平均値

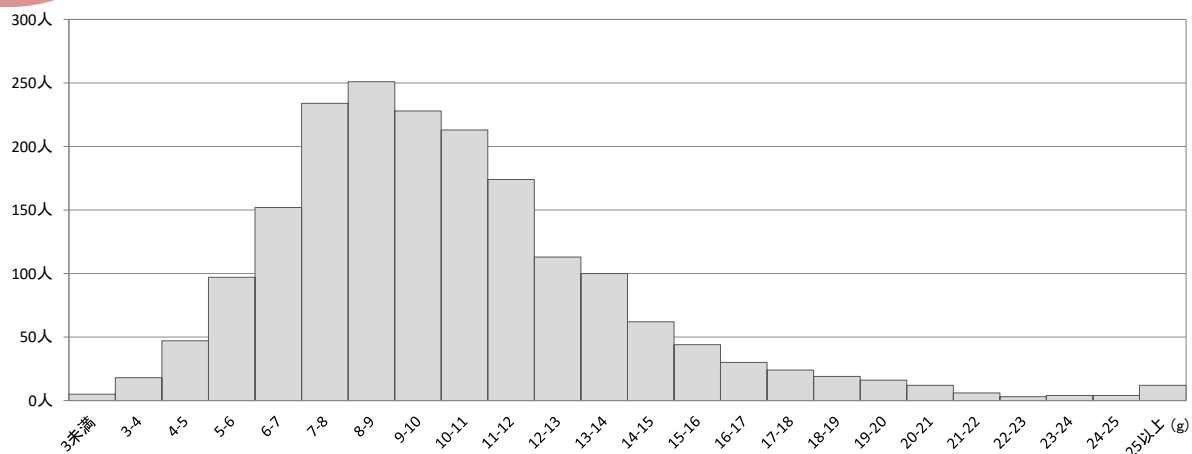


男性

食塩摂取量の分布



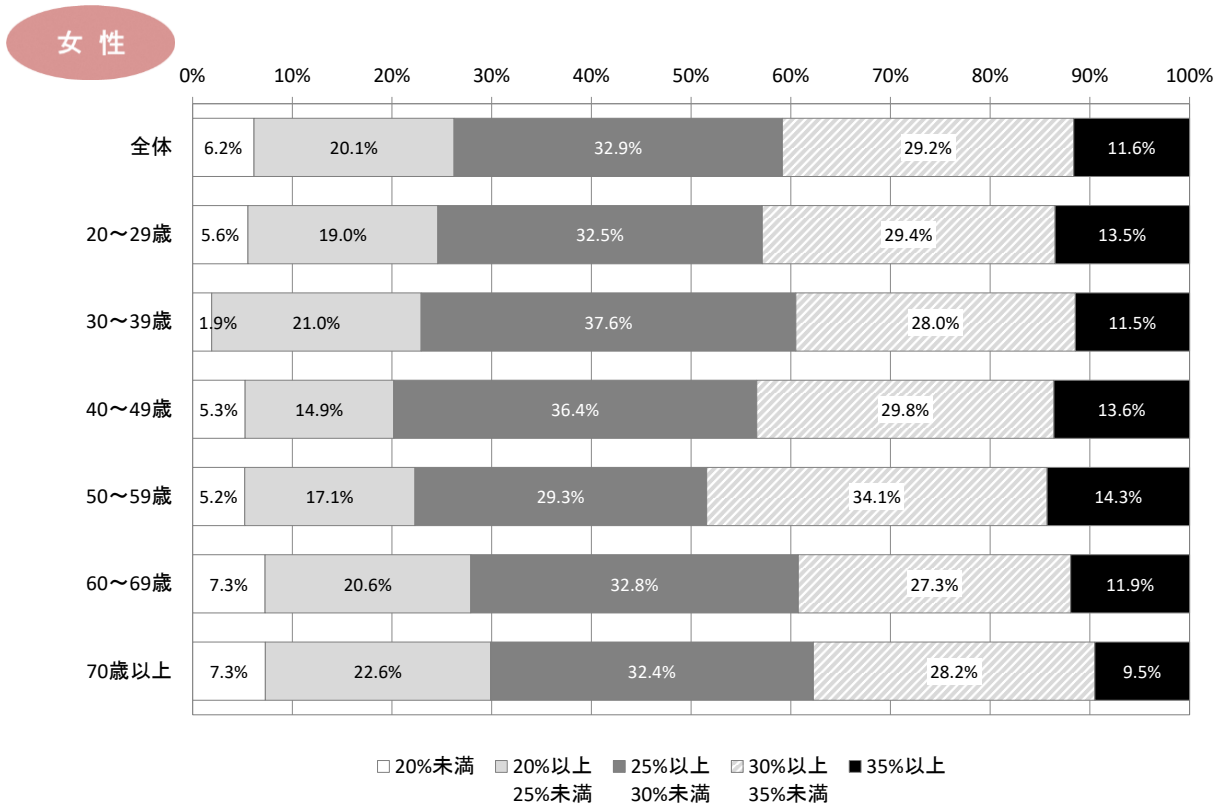
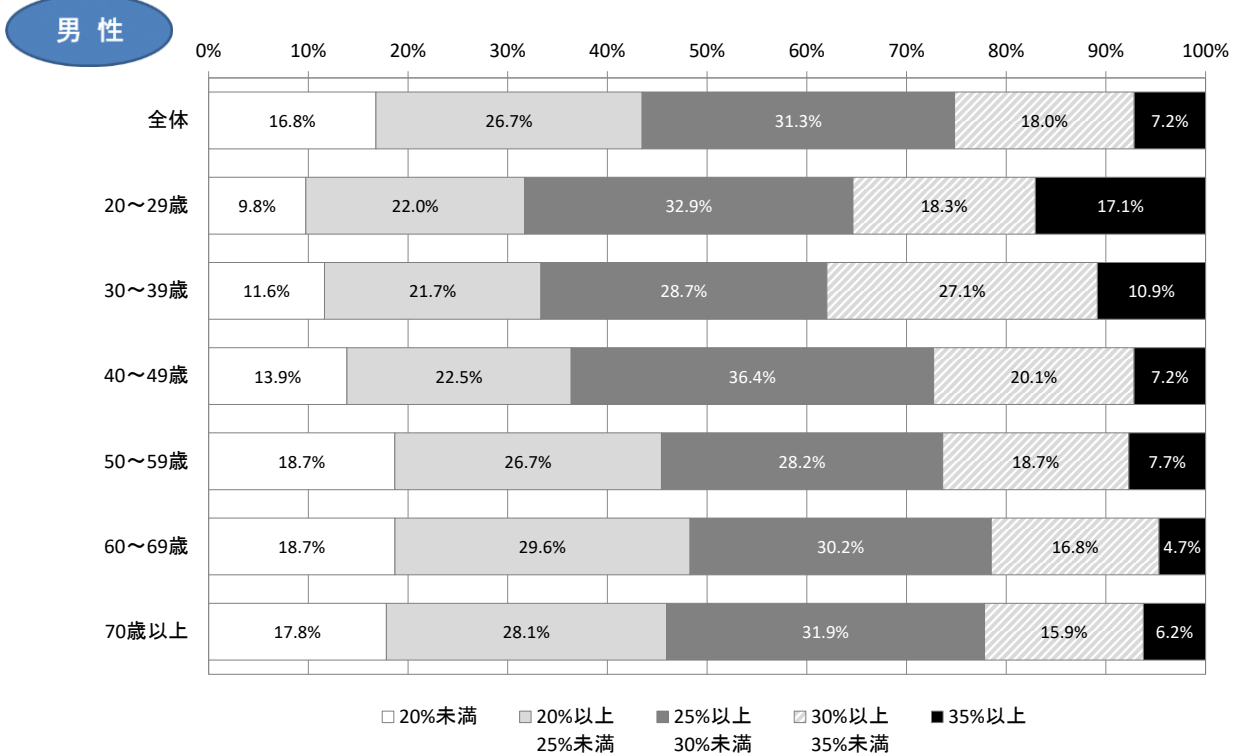
女性



○脂肪エネルギー比率

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、男性 25.2%、成人女性 40.8%となっています。

脂肪エネルギー比率の分布

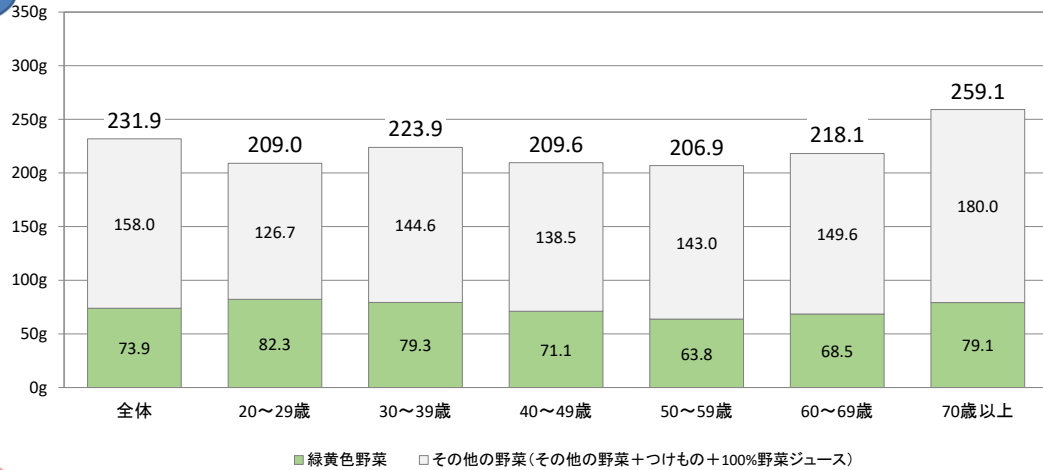


○野菜摂取量

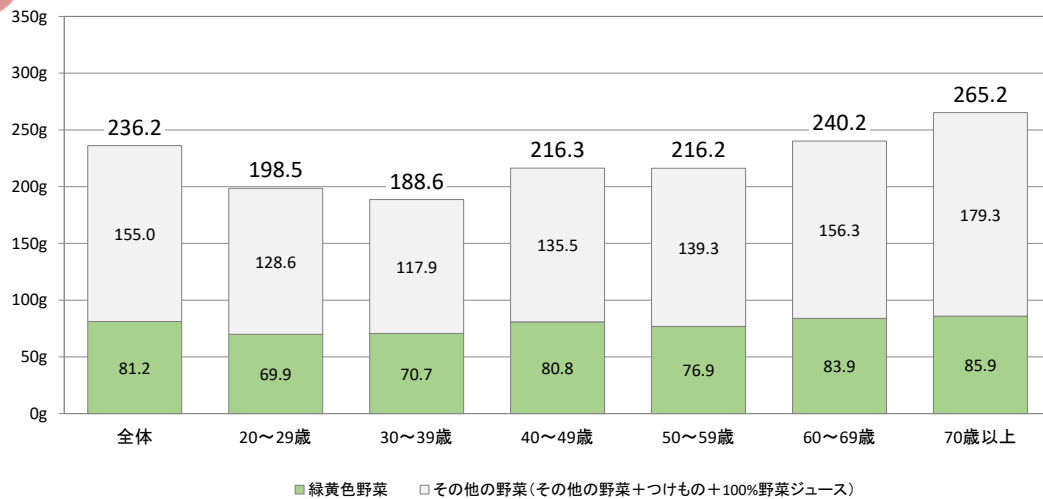
1日当たりの野菜摂取量の平均値は、男性では231.9g、女性では236.2gとなっています。最も多く摂取しているのは、男性では「70歳以上」259.1g、女性では「70歳以上」265.2gとなっています。なお、男女共にすべての年代において、きょうと健やか21における成人1日当たりの野菜摂取量の目標量である350gより少なくなっています。

野菜摂取量の平均値

男性

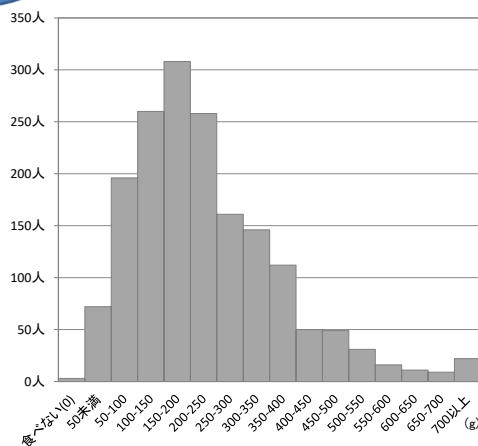


女性

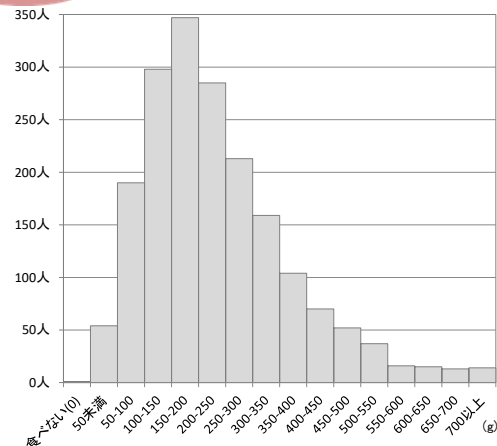


野菜摂取量の分布

男性



女性

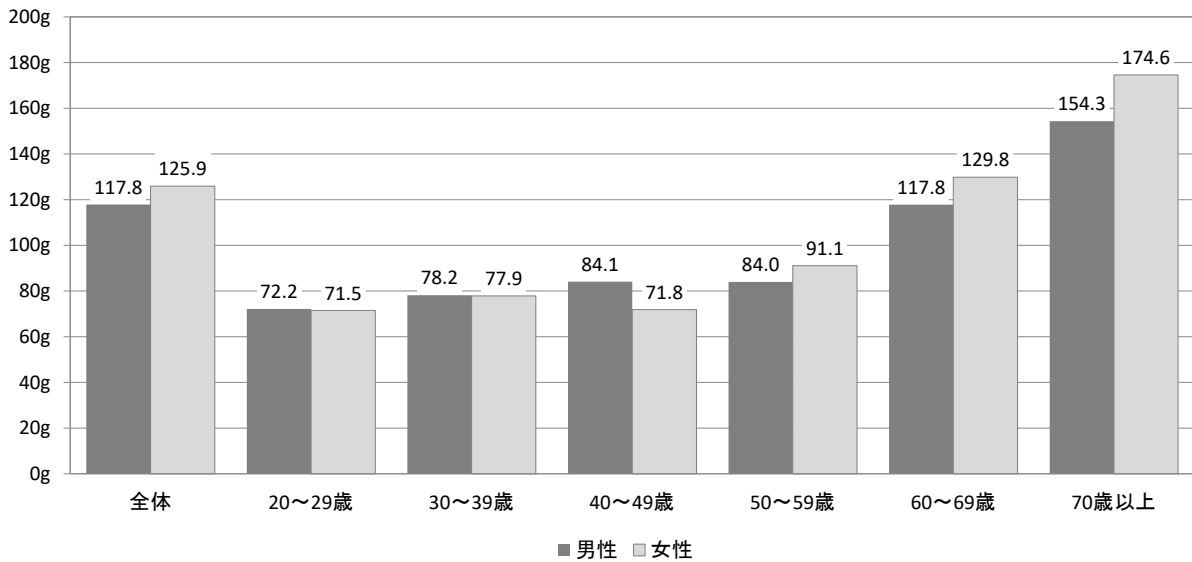


※100%野菜ジュースの値はBDHQの「100%ジュース」に0.225を乗じた値

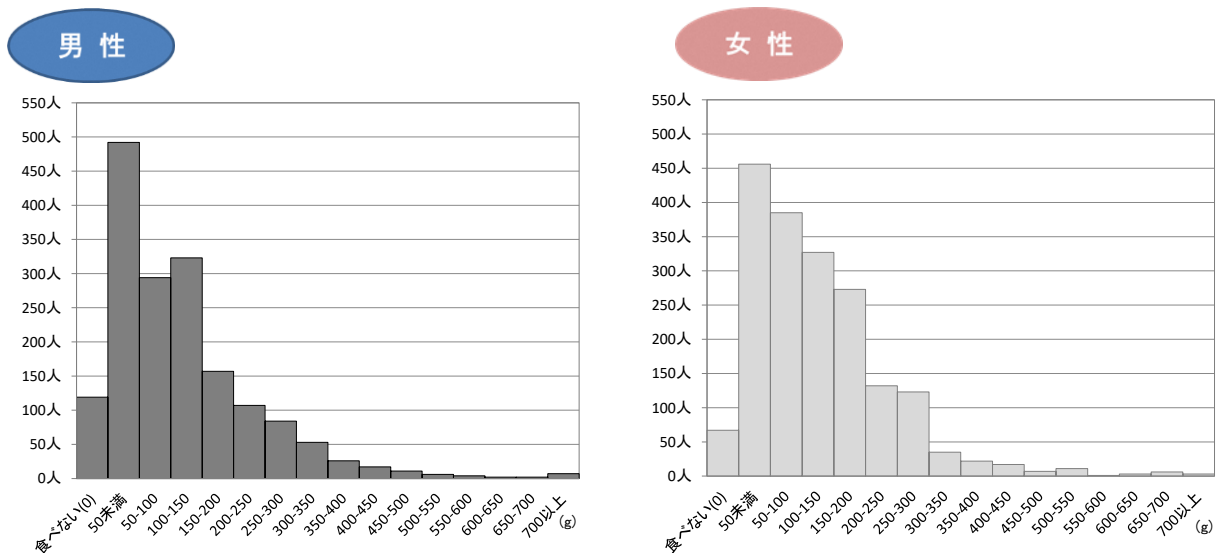
○果実類摂取量

1日当たりの果実類摂取量の平均値は、男性では117.8g、女性では125.9gとなっています。最も多く摂取しているのは、男女とも「70歳以上」でそれぞれ154.3g、174.6gとなっています。なお、全く摂取していない(0g)の割合は、男性7.0%、女性3.6%となっています。

果実類摂取量の平均値



果実類摂取量の分布



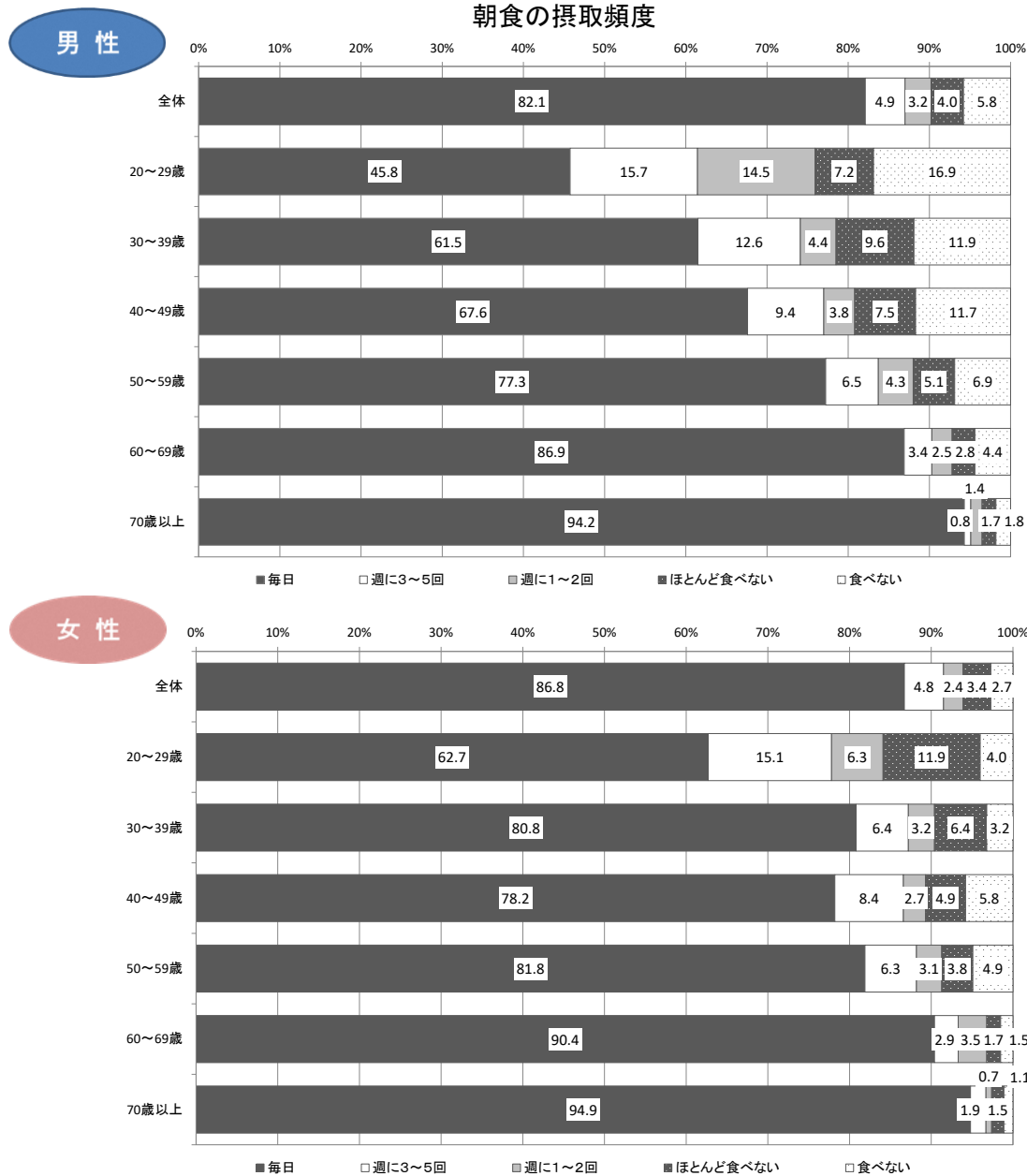
※果実類は100%果実ジュースを含む

100%果実ジュースの値はBDHQの「100%ジュース」に0.775を乗じた値

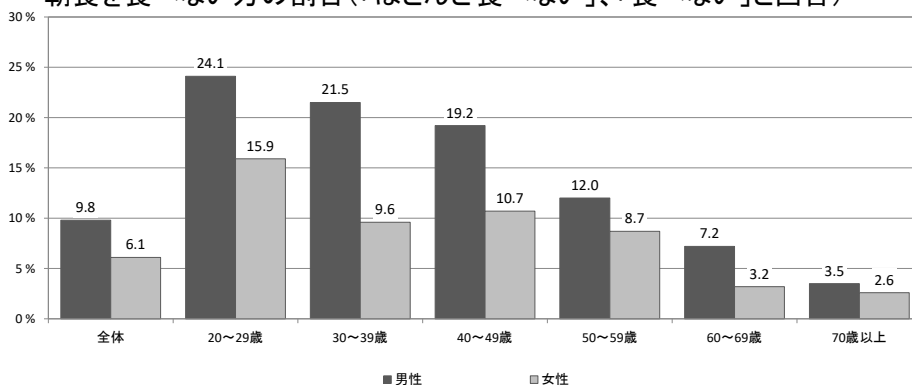
○朝食摂取状況（生活習慣調査）

朝食の頻度について、割合が最も多いものは「毎日」で、男性 82.1%、女性 86.8%となっています。年代別で比較すると、男女とも 20～29 歳が最も低く、それぞれ 45.8%、62.7%でした。

一方、『食べない』（「ほとんど食べない」、「食べない」の合算）の割合は、男性 9.8%、女性 6.1%となっています。また、年代別で比較すると、全ての年代において、男性の方が朝食を食べない割合が多くなっています。



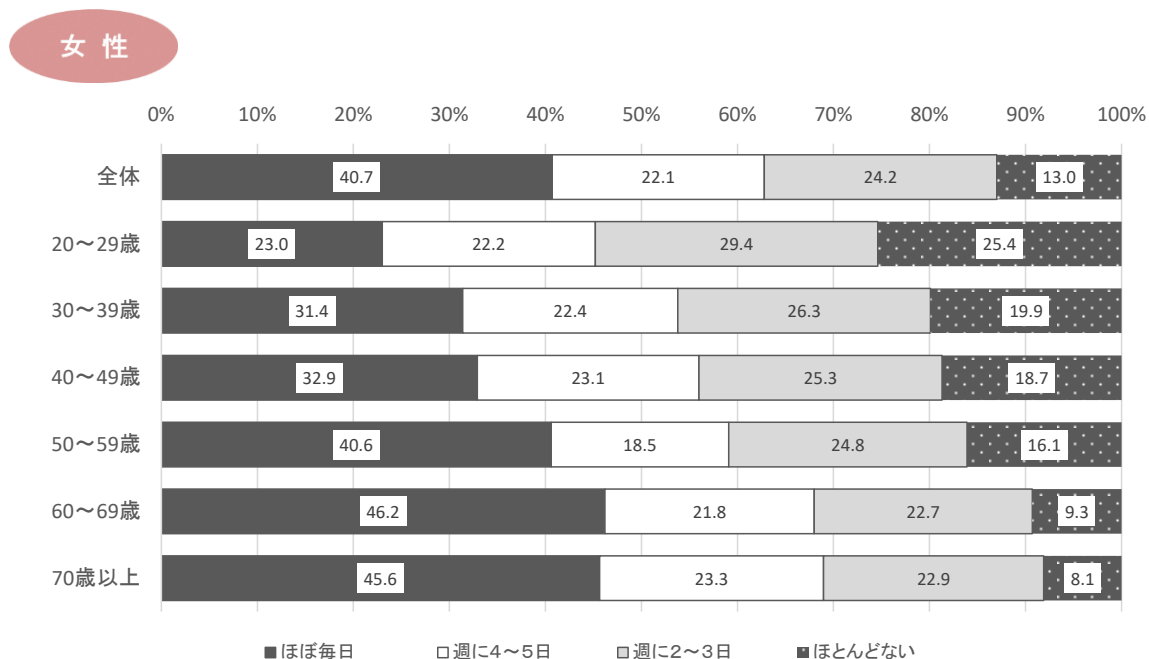
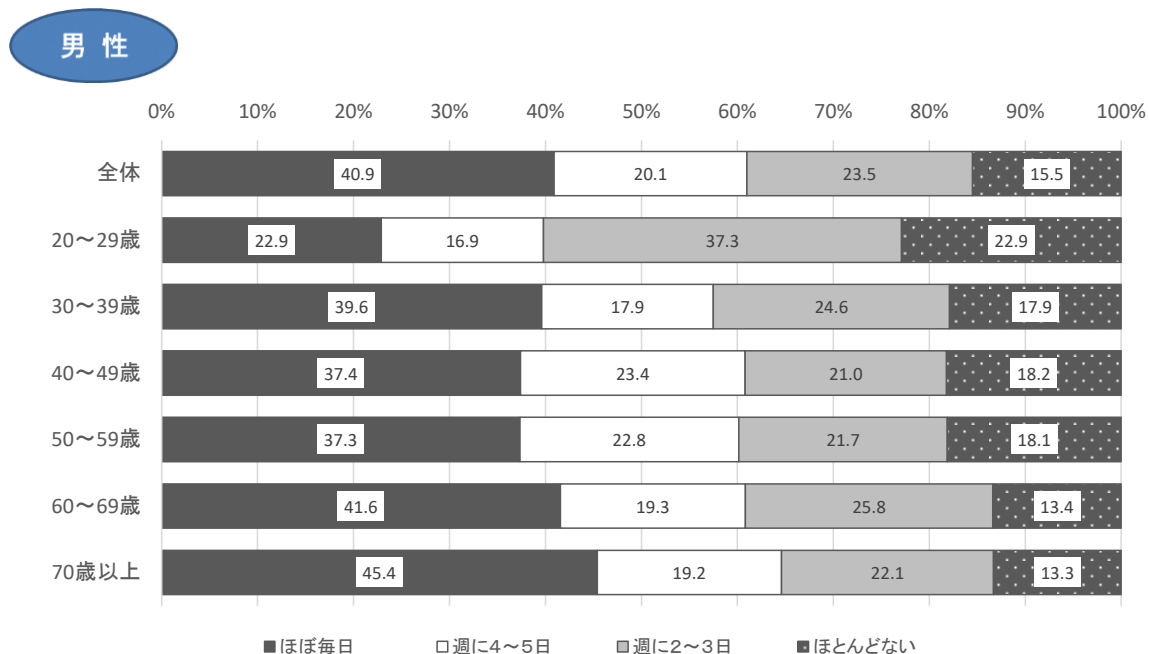
朝食を食べない方の割合（「ほとんど食べない」、「食べない」と回答）



○主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度（生活習慣調査）

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を食べることが1日に2回以上なのは週に何日あるか聞いたところ、「ほぼ毎日」と回答した人の割合は40.8%、「ほとんどない」は14.2%となっています。年代別に比較すると、男女ともに20歳代では「週に2〜3日」、他の世代では「ほぼ毎日」の割合が多くなっています。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取頻度

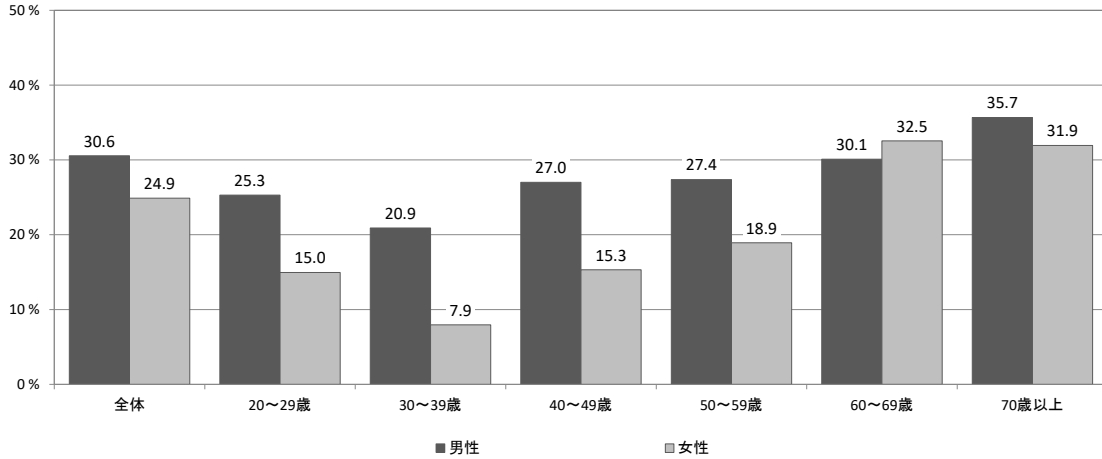


○運動習慣（生活習慣調査）

「運動習慣がある」と回答した方の割合は、男性 30.6%、女性 24.9%となっています。年代別で比較すると、男女とも70歳以上が最も多く、それぞれ35.7%、31.9%となっています。

※「運動習慣がある者」は、問24で1「運動習慣がある」と回答したもののうち、問24-2で「1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している」と回答したものの。

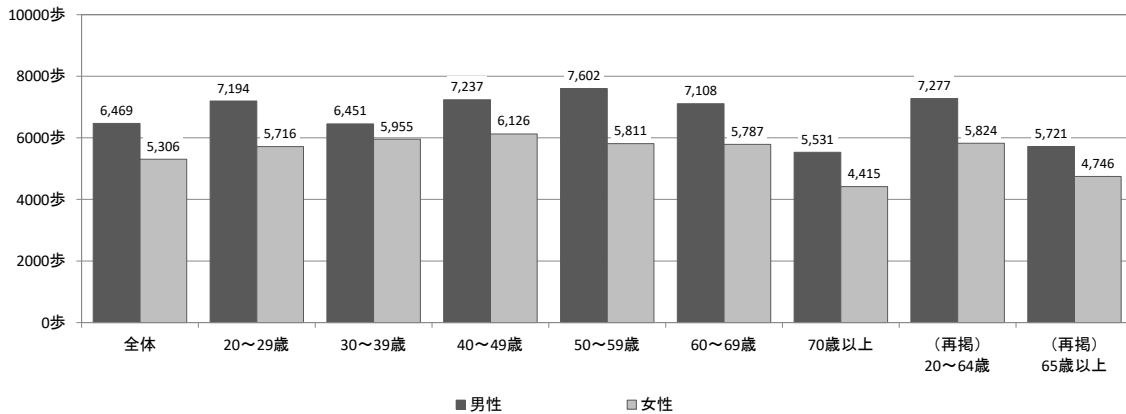
運動習慣がある方の割合



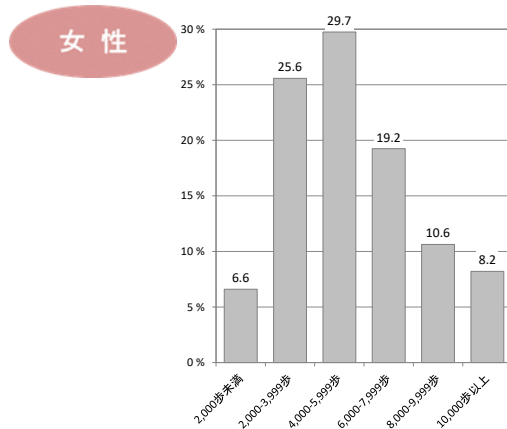
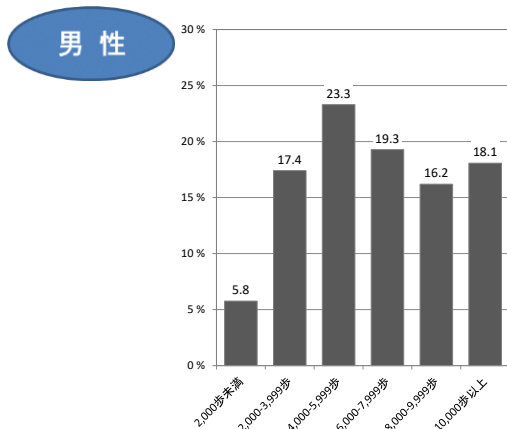
○歩数

1日当たりの歩数の平均は5,888歩、男性が6,469歩、女性が5,306歩となっています。年代別で比較すると、男性は50歳代が7,602歩、女性は40歳代が6,126歩と平均歩数が最も多くなっています。歩数の分布では、「4,000～5,999歩」が男女ともに多くなっています。

歩数の平均値



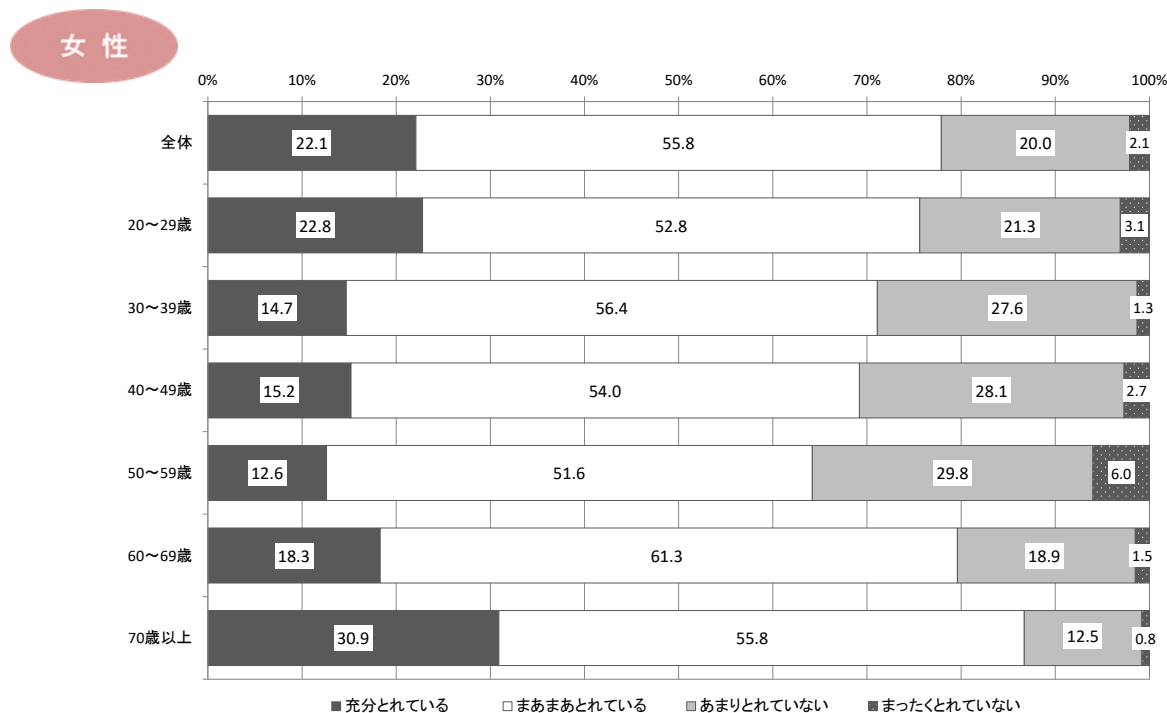
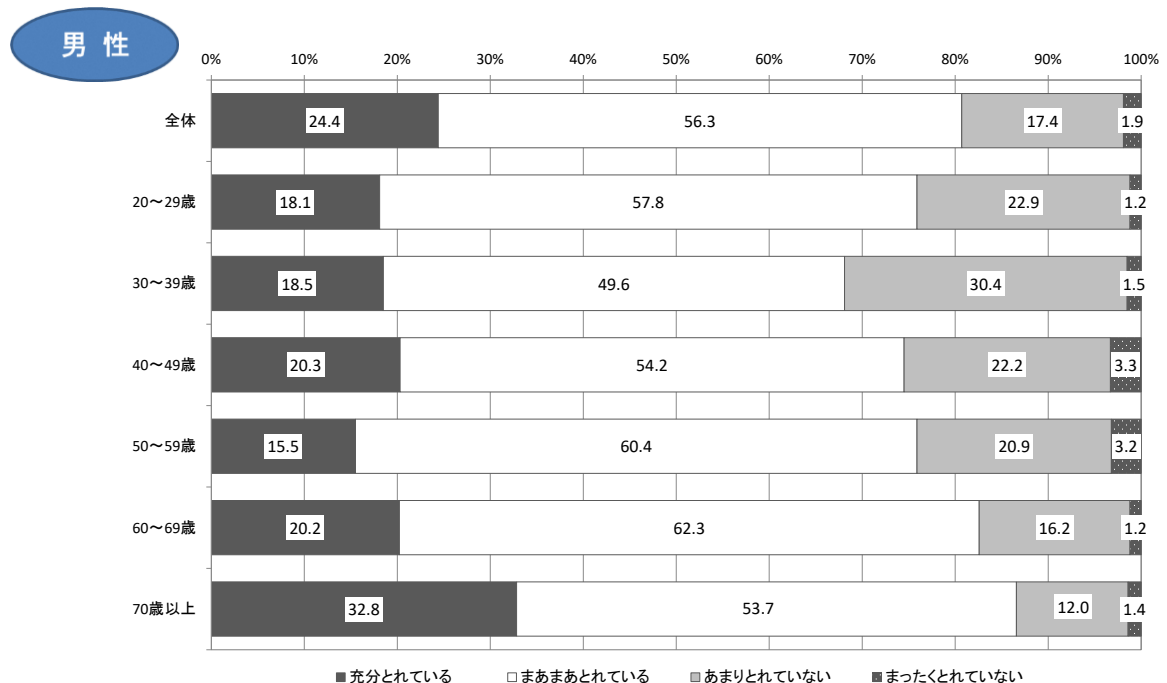
歩数の分布



○睡眠

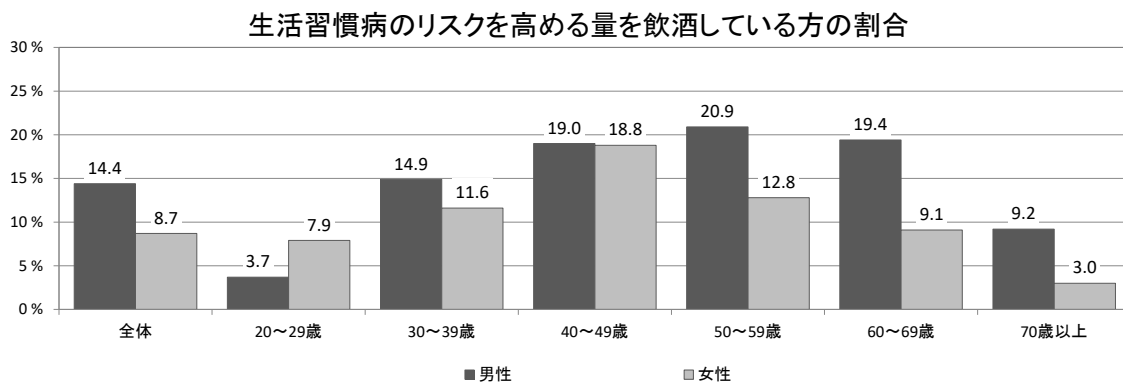
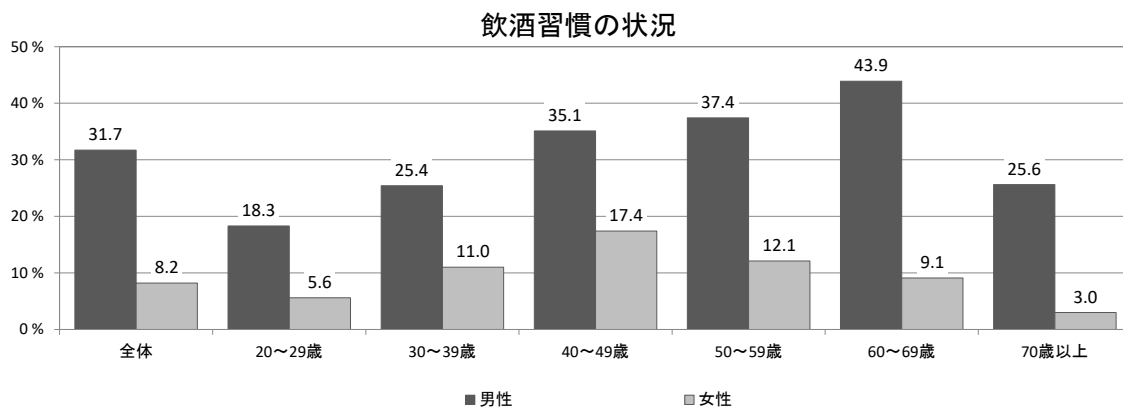
睡眠による休養について、割合が最も多いものは「まあまあとれている」で、男性 56.3%、女性 55.8%となっています。「睡眠による休養がとれている」（「充分にとれている」、「まあまあとれている」の合算）の割合は、男性 80.7%、女性 77.9%となっています。

睡眠による休養



○飲酒

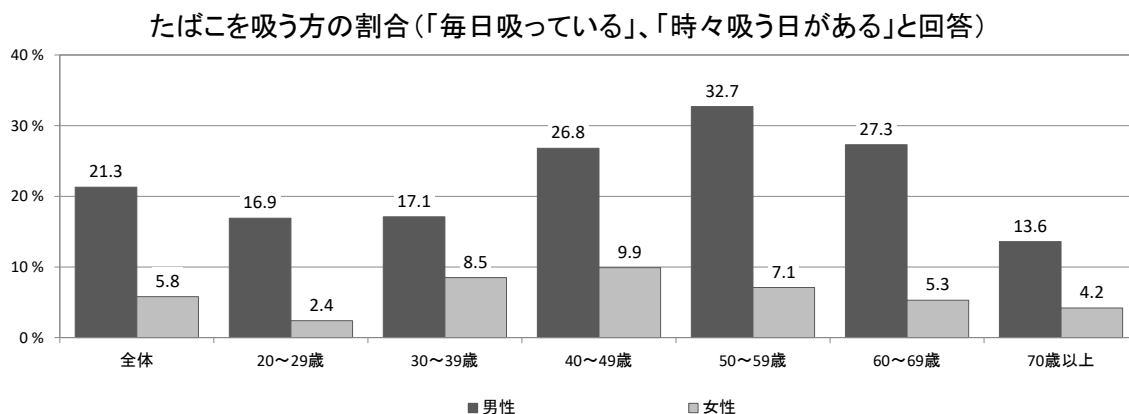
飲酒習慣として、「お酒を週3日以上飲み、かつ飲酒日1日あたり1合以上飲む」と定義し、そのように回答した割合は、男性31.7%、女性8.2%となっています。年代別で比較すると、男性は60歳代が43.9%、女性は40歳代が17.4%と最も多くなっています。また全ての年代において、男性の方が飲酒習慣のある割合が多くなっています。



※「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40g以上、女性20g以上の者としている。

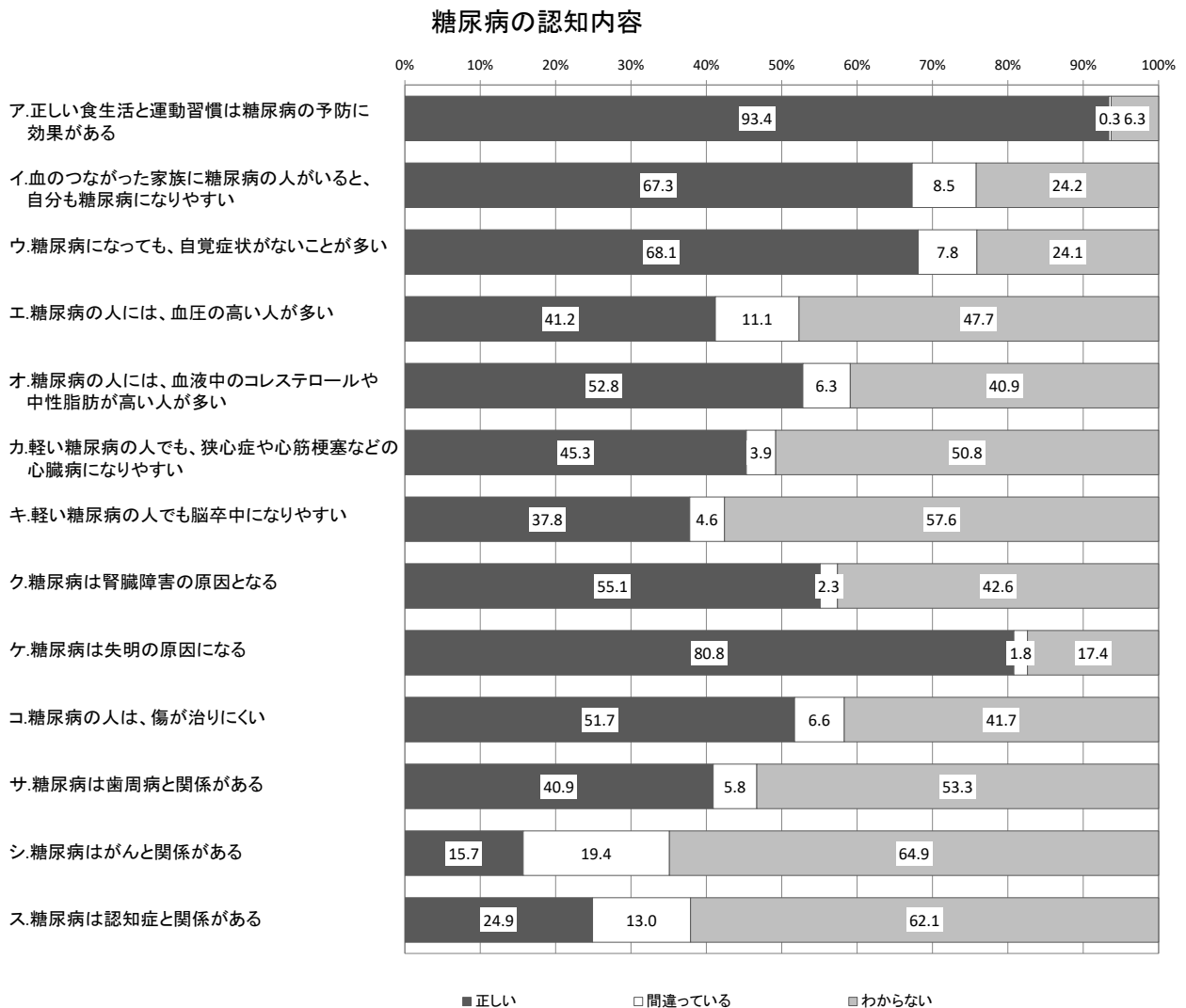
○喫煙状況

たばこを「吸う」（「毎日吸っている」、「時々吸う日がある」の合算）と回答した方の割合は、男性21.3%、女性5.8%となっています。年代別で比較すると、全ての年代において、男性の方が喫煙割合が多くなっています。



○糖尿病の認知内容

糖尿病に関する13の項目について、「正しい」と回答した方の割合が最も多いものは「正しい食生活と運動習慣は糖尿病の予防に効果がある」で、93.4%となっています。次に多いものは、「糖尿病は失明の原因になる」が80.8%、「糖尿病になっても、自覚症状がないことが多い」が68.1%であり、「正しい」と回答した方の割合が最も少ないものは、「糖尿病はがんと関係がある」で、15.7%となっています。



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

	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	10	39	15	265	49	13	391

資料：令和2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病院

	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計
病院数	1	4	1	18	6	2	32
病床数	96	163	51	1,243	417	134	2,104

資料：保険医療機関・保険薬局の施設基準の届出受理状況及び保険外併用療養費の報告状況（令和5年11月）に基づきリハビリテーション支援センターが調査・集計

(3) 府内病院で従事する理学療法士、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	2,122.2人	82.3人	947.0人	36.7人	373.3人	14.5人
全国	84,459.3人	67.0人	47,853.9人	37.9人	16,799.0人	13.3人

資料：従事者数は令和2年医療施設調査。10万人対を算定するに使用した人口は、令和2年国勢調査

備考：人数は常勤換算人数

(4) リハビリテーション専門医・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	124人	128人
全国	2,917人	3,929人

資料：公益社団法人日本リハビリテーション医学会ホームページ（令和5年12月）

備考：リハビリテーション専門医とリハビリテーション認定臨床医の重複者あり

2 外来医療に係る医療提供体制

(1) 京都式外来医師偏在指標の算定について

外来医師偏在指標		1 (医療の必要量) (京都府の患者受療率 を活用して補正)	2 アクセス指数 (車で移動時間 30分までの 累積人口カバー率)	3 アクセス指数 ※全国値推計(可住地 面積/道路総延長)	京都式 外来医師偏在指標
全国	112.2	1.00	—	1.04	108.2
京都府	141.4	0.90	1.00	1.00	157.1
丹後	92.9	0.90	0.86		88.8
中丹	97.8	0.90	0.96		104.3
南丹	90.6	0.91	0.90		89.6
京都・乙訓	161.3	0.90	1.02		182.8
山城北	103.6	0.90	1.00		115.1
山城南	85.8	0.90	1.01		96.3

説明

1

京都府の医療ニーズを加味するため、京都府の患者受療率を活用して補正
※全国の上療率を1.00とする

<使用データ>

- 患者受療率
 - ・厚生労働省 平成29年患者調査
- 人口
 - ・住民基本台帳人口(2017年) 2018年1月1日現在

※厚生労働省は偏在指標の算出に平成29年患者調査を活用しているため。

2

医療機関までのアクセスを考慮するため、医療機関からの車での移動時間ごとに算出した人口カバー率を活用
※京都府全体を1.00とする

<使用データ>

※移動時間はESRIジャパン(株)のNetwork Analystを使用(通常の一般車両)

3

(全国と相対比較)

全国比較は、道路総延長距離あたりの可住地面積における京都府の比率による
※京都府全体を1.00とする

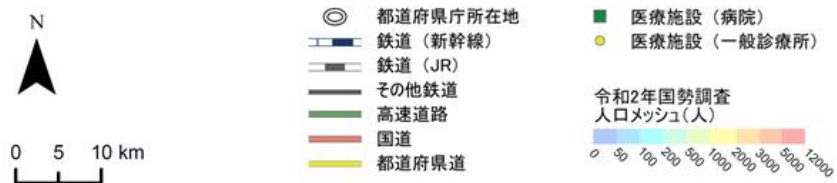
<使用データ>

- 道路総延長距離
 - ・国土交通省 道路統計年報2022
- 可住地面積
 - ・総務省 統計でみる都道府県のすがた2023

(2) 医療施設（病院・一般診療所）の所在地マップ



京都府



(3) 医療機器保有施設の所在地マップ (CT)



京都府



(4) 医療機器保有施設の所在地マップ（放射線治療機器）



京都府



(5) 医療機器保有施設の所在地マップ (MRI)



京都府



(6) 医療機器保有施設の所在地マップ（核医学検査（PET等））



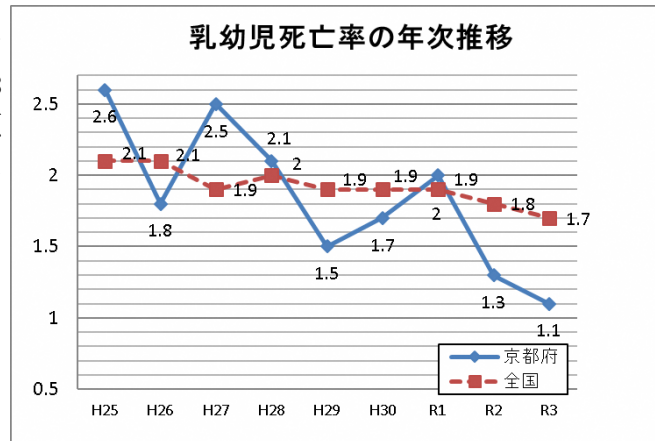
京都府



3 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、令和3年は18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、令和3年の乳児死亡率は1.1（全国平均1.7）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、新生物（腫瘍）に発生した病態が多くなっています。

死因	感染症及び寄生虫症	新生物（腫瘍）	神経系の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	周産期に発生した病態	先天奇形、変形及び染色体異常	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	傷病及び死亡の外因
死亡数	4	8	2	1	4	2	1	5	13	4	6

（令和3年人口動態調査）

(3) 医療体制

① 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、全国平均を下回る医療圏が複数存在します。

小児医師数・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・平均	全国平均
1.1	1.4	1.2	1.8	1.2	0.9	1.6	1.2

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査を基に独自計算

小児医師数・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・平均	全国平均
12.3	16.9	13.8	19.5	15.3	14.0	17.8	14.3

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査を基に独自計算

② 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）
中丹	・ 5 病院による輪番方式（オンコール及び一部当直）
南丹	・ 拠点病院方式（連日当直）
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）

4 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 30 年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
丹後	506	548	485	438	466
中丹	1,473	1,383	1,353	1,292	1,293
南丹	825	749	728	692	677
京都・乙訓	11,332	10,791	10,512	10,021	9,531
山城北	2,848	2,608	2,488	2,547	2,316
山城南	925	914	874	828	785
総数	17,909	16,993	16,440	15,818	15,068

【資料】 人口動態統計

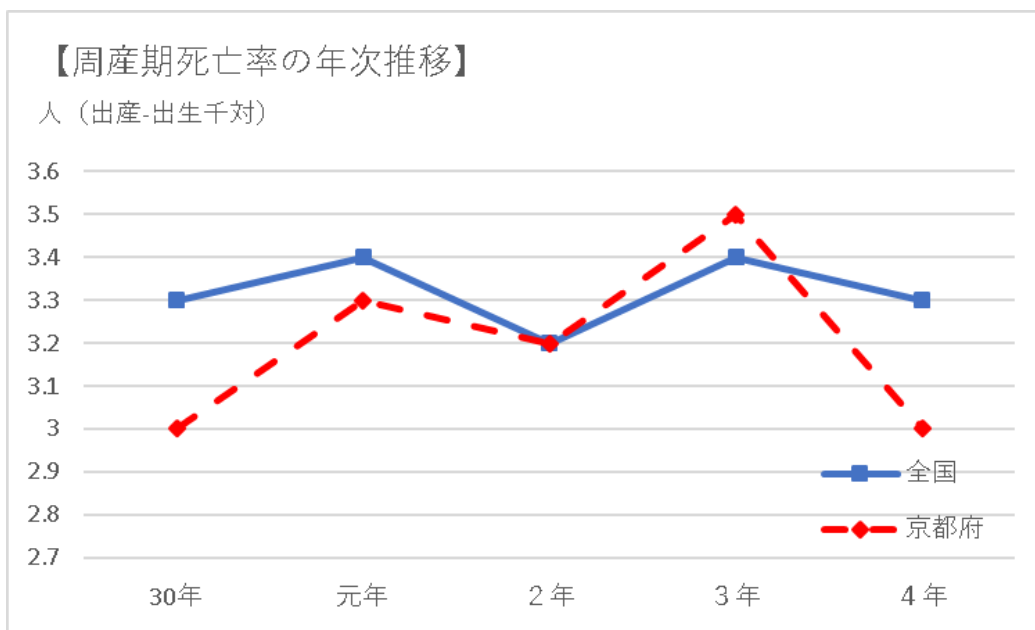
(2) 周産期死亡数・死亡率

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 30 年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
京 都 府	53	57	53	56	45
全 国	2,999	2,955	2,664	2,741	2,527

【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

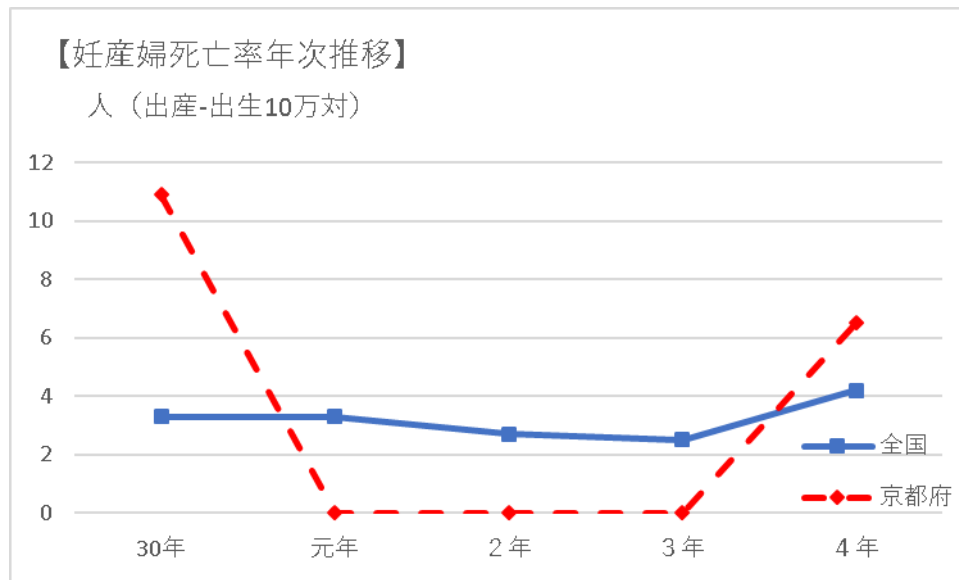
(3) 妊産婦死亡数・死亡率

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30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
京 都 府	2	0	0	0	1
全 国	31	29	23	21	33

【資料】人口動態統計



(4) 医療体制

① 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）と地域周産期母子医療センターを中心とした搬送や受入を行っています。

② 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。

③ 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。

④ 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。

⑤ 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 24 年	平成 26 年	平成 28 年	平成 30 年	令和 2 年
京 都 府	12.4	13.2	13.6	14.2	17.0
全 国	10.5	11.0	11.6	12.3	13.9

【資料】医師・歯科医師・薬剤師統計

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
18.6	11.1	9.6	20.8	8.4	9.2

【資料】令和2年度医師・歯科医師・薬剤師統計

(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地域周産期母子医療センターへの搬送・受入は年毎に変動していますが、経年的に見れば増加傾向にあります。

	平成 30 年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
小 児	1,363	1,320	1,360	1,431	1,372
母 体	405	437	396	454	425

【資料】京都府医療課調べ

5 救急医療

(1) 救急搬送の状況

① 救急搬送体制

(令和4年4月1日現在)

	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	89	1,128	539	117	100%
全 国	5,328	65,853	31,762	6,549	99.5%

【資料】 「令和4年版 救急・救助の現況」 (令和4年12月)

(認定救急救命士)

(令和4年4月1日現在)

	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	539	505	352	505	352
全 国	31,762	29,061	15,977	28,827	15,743

【資料】 「令和4年版 救急・救助の現況」 (令和4年12月)

② 救急搬送人員数

救急搬送人員については、令和2年に新型コロナウイルス感染症の影響で減少したものの再び増加傾向を示しており、軽症の割合が全国と比較して高い状況です。

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	構成比	増加率 (対H28)
死 亡	1,324	1,409	1,385	1,367	1,430	1,508	1.3%	13.9%
重 症	6,991	7,272	7,204	7,477	7,240	6,897	5.7%	▲1.3%
中等症	40,451	42,652	43,611	45,028	41,955	44,330	36.8%	9.6%
軽 症	76,993	77,194	81,454	79,427	66,334	67,605	56.2%	▲12.2%
その他	19	29	31	18	12	9	0.0%	▲52.6%
府合計	125,778	128,556	133,685	133,317	116,971	120,349	100.0%	▲4.3%

【資料】 京都府消防保安課調べ

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	構成比	増加率 (対H28)
丹 後	4,529	4,620	4,626	4,454	4,123	4,354	3.6%	▲3.9%
中 丹	8,131	8,374	8,656	8,521	7,576	7,908	6.6%	▲2.7%
南 丹	6,138	6,466	6,588	6,491	6,024	5,952	4.9%	▲3.0%
京都・乙訓	82,088	83,826	87,220	87,476	75,913	78,346	65.1%	▲4.6%
山城北	20,360	20,559	21,647	21,378	18,897	19,293	16.0%	▲5.2%
山城南	4,532	4,711	4,948	4,997	4,438	4,496	3.7%	▲0.8%
府合計	125,778	128,556	133,685	133,317	116,971	120,349	100.0%	▲4.3%

【資料】 京都府消防保安課調べ

③ 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）		34.1	42.8
重症以上傷病者の搬送時 現場滞在時間が30分以上	件数	325	34,709
	割合	4.4%	7.7%
重症以上傷病者の搬送時 医療機関に4回以上照会	件数	181	19,174
	割合	2.4%	4.3%

【資料】 「令和4年版 救急・救助の現況」（令和4年12月）、
「令和3年中の救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査」（令和4年3月）

④ 心肺機能停止患者の1箇月後の予後

	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一箇月後生存率	13.2%	11.1%
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一箇月後社会復帰率	7.4%	6.9%

【資料】 「令和4年版 救急・救助の現況」（令和4年12月）

（2）医療体制

① 救急告示医療機関

救急告示医療機関数は横ばいで推移しています。

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
丹 後	4	4	4	4	4	4
中 丹	7	7	7	7	8	8
南 丹	5	5	5	5	5	5
京都・乙訓	55	55	54	54	54	55
山城北	12	12	12	12	12	12
山城南	3	3	3	3	3	3
合 計	86	86	85	85	86	87

【資料】 京都府医療課調べ（各年4月1日現在）

② 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	11箇所

（令和5年4月1日現在）

③ 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93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

(令和5年9月1日現在)

④ 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

(令和5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Sの割合
京都第一赤十字病院	7,456	} 66.7%
京都第二赤十字病院	8,335	
国立病院機構京都医療センター	4,583	
洛和会音羽病院	7,191	
宇治徳洲会病院	10,095	
市立福知山市民病院	2,831	

【資料】 厚生労働省「救命救急センターの評価結果」（令和4年度実績）

⑤ 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情報提供を受け、適切で迅速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 198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 117台 消防本部 15台

(令和5年4月1日現在)

⑥ 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＞

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
3府県ドクターヘリ	327	364	323	329	292	271	283
大阪府ドクターヘリ	51	49	47	46	34	47	30
京滋ドクターヘリ	40	55	28	45	16	30	36
合計	418	468	398	420	342	348	349

【資料】 京都府医療課調べ

⑦ 救急蘇生法の普及啓発

救急講習会等参加者数

府主催救急講習会参加者数	令和4年度	1,789人
--------------	-------	--------

【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	24	1,719

【資料】 「令和4年版 救急・救助の現況」（令和4年12月）

（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。

6 災害医療

(1) 災害の分類

京都府地域防災計画や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

① 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）

② 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	6	38
京都府立医科大学附属北部医療センター	地域	二次	1	10
市立福知山市民病院	地域	救命C	3	14
京都中部総合医療センター	地域	二次	5	23
京都市立病院	地域	二次	2	19
済生会京都府病院	地域	二次	3	19
京都岡本記念病院	地域	二次	6	30
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	21
京都大学医学部附属病院	地域	二次	7	37
京都府立医科大学附属病院	地域	二次	4	23
洛和会音羽病院	地域	救命C	4	22
宇治徳洲会病院	地域	救命C	4	29
京都第二赤十字病院	—	救命C	6	28
合計			56	323

（令和5年4月1日現在）

③ 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、補助員及び運転員で編成され、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	

（令和 5 年 12 月 1 日現在）

④ 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。

⑤ 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 日間における外科系措置の医薬品等を確保し、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)	66.9% (107/160)	令和4年9月
全ての施設が耐震化された災害拠点病院の割合	100% (13/13)	令和4年9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)	令和5年4月
災害拠点病院のうち、受水槽や、井戸設備の整備を保有している病院の割合	100% (13/13)	令和5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	100% (13/13)	令和5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)	令和5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践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	令和5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	100% (6/6)	令和5年4月
基幹災害拠点病院	基幹災害拠点病院における府内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	令和5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	92.3% (12/13)	令和5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	92.3% (12/13)	令和5年4月
	BCP（業務継続計画）を策定している病院の割合	100% (13/13)	令和4年9月
全医療機関	広域災害救急医療情報システム（EMIS）の医療機関基本情報を毎年度更新している病院の割合	53.1% (85/160)	令和4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	58.8% (94/160)	令和4年9月

(5) 原子力災害医療

① 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 (府が登録)	(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、 綾部市立病院、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ー（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)	量子科学技術研究開発機構、弘前大学、福島県立医大、広島大学、長崎大学、 福井大学
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）

② 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。

③ 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	20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	医療機関9箇所 (東舞鶴医誠会病院、舞鶴医療センター、舞鶴市民病院、舞鶴赤十字病院、舞鶴共済病院、岸本病院、舞鶴こども療育センター、片山産婦人科、渡辺医院) 社会福祉施設29箇所 (特別養護老人ホームやすらぎ苑、地域密着型特養やすらぎの郷、特別養護老人ホーム安寿苑、特別養護老人ホーム真愛の家寿荘、特別養護老人ホームグリーンプラザ博愛苑、特別養護老人ホームグレイスヴィルまいづる、特別養護老人ホームグリーンパーク愛宕、ライフステージ舞夢、グループホーム舞夢、介護老人保健施設アザレア舞鶴、介護老人保健施設すこやかなの森、養護老人ホーム安岡園、ケアハウスグリーンプラザ博愛、ケアハウスグリーンプラザ愛宕、ケアハウスシティコーポ安寿、グループホーム信愛の家恵の里、グループホームモンファミーユ舞鶴、医療法人外末医院ハーモニーグループホーム、やすらぎ苑しょうちゃんの家、障害者支援施設こひつじの苑舞鶴、障害者支援施設みずなぎ学園、グループホームいぶき、グループホーム第2いぶき、グループホーム第3いぶき、社会福祉法人舞鶴双葉寮、有料老人ホームきょうらく、社会福祉法人舞鶴学園、医療法人広愛会西村内科グループホームさくらプラザ、医療法人広愛会西村内科グループホームさくらプラザ倉梯) 各避難時集結場所32箇所 (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、白糸中学校、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	189,000丸	2,040包	5,900包

	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)			
綾部市	綾部市立病院 上林いきいきセンター 社会福祉施設 5 箇所 (いこいの村・とくらの家、いこいの村・梅の木寮、いこいの村・栗の木寮、いこいの村・コスコス寮、るんびに学園)	21,000丸	80包	400包
宮津市	宮津市健康増進課、宮津武田病院、栗田小学校 安寿の里（旧由良小学校配備分：住民分） 吉津小学校、府中小学校、日置小学校、養老小学校 社会福祉施設 6 箇所 (特別養護老人ホーム夕風の里、特別養護老人ホーム天橋の郷、特別養護老人ホーム安寿の里（施設入所者分）、介護老人保健施設リハ・ヴィラなぎさ苑、グループホーム天橋の家、オーチャード天橋立)	90,000丸	220包	1,100包
南丹市	南丹市国民健康保険南丹みやま診療所 知井振興会、大野振興会、知見振興会 北公民館、南公民館 社会福祉施設 2 箇所 (グループホームみやま、グループホーム一歩)	25,000丸	80包	300包
京丹波町	和知診療所 社会福祉施設 3 箇所 (京丹波町介護療養型老人保健施設（和知診療所2F）、長老苑、ささゆりの宿)	24,000丸	80包	300包
伊根町	国保本庄診療所 社会福祉施設 2 箇所 (長寿苑、ケアハウス福寿荘)	6,000丸	40包	300包

京都府	京都府警察本部	5,000丸	140包	1,400包
	府緊急時放射線検査施設(府予備分)	27,000丸		
	京都府健康福祉部医療課	2,000丸		
合計	123か所	402,000丸	2,740包	10,100包

(令和5年8月1日現在)

7 へき地医療

(1) 無医地区等の現状

- ・無医地区等調査(令和4年10月末日)によると、府内に無医地区は6市町村10地区、無歯科医地区は6市町村13地区となっています。
- ・令和元年調査に比較し、無医地区は1地区減少し、無歯科地区は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、当該地区の中心的な場所を起点として概ね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区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。

令和4年10月末現在（単位：地区）

二次医療圏	市町村	無医地区	無歯科医地区
丹後	京丹後市	2	4
中丹	綾部市	1	2
南丹	京丹波町	1	1
	南丹市	3	3
山城北	山城北	1	1
山城南	山城南	2	2
合計		10	13
前回調査(令和元年)		11	12

【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、各都道府県知事が厚生労働大臣に協議できる地区をいう。

【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。

【へき地診療所】

概ね半径4kmの区域内に他に医療機関がなく、区域内の人口が原則として1,000人以上であり、かつ、診療所の設置予定地から最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上要する

① 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17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。

② 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 令和4年度 349件（3機計） *詳細は「資料58」参照

8 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約73万人、29.3%となっており、全国の高齢化率28.0%を上回っています。また、丹後医療圏、中丹医療圏及び南丹医療圏において高齢化率が高く、京都・乙訓医療圏、山城南医療圏では低くなっています。

医療圏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 (9.1%)	10,647 (9.1%)	258 (10.2%)	20 (14.9%)	30 (13.5%)	16 (11.9%)	161 (10.0%)	24 (6.6%)	7 (11.3%)
昭和 60年	総人口	121,049	2,587	130	224	140	1,623	400	68
	65歳以上 (10.3%)	12,468 (10.3%)	290 (11.2%)	22 (16.9%)	33 (14.7%)	18 (12.9%)	178 (11.0%)	30 (7.5%)	8 (11.8%)
平成 2年	総人口	123,611	2,602	125	220	148	1,607	423	79
	65歳以上 (12.0%)	14,895 (12.0%)	327 (12.6%)	24 (19.2%)	38 (17.3%)	21 (14.2%)	197 (12.3%)	37 (8.7%)	10 (12.7%)
平成 7年	総人口	125,570	2,630	121	217	156	1,612	436	87
	65歳以上 (14.5%)	18,261 (14.5%)	387 (14.7%)	28 (23.1%)	45 (20.7%)	26 (16.7%)	230 (14.3%)	48 (11.0%)	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 (17.3%)	22,005 (17.3%)	459 (17.4%)	31 (26.3%)	50 (23.1%)	30 (19.1%)	274 (17.0%)	61 (13.8%)	15 (15.6%)
平成 17年	総人口	127,768	2,648	112	211	148	1,623	445	108
	65歳以上 (20.1%)	25,672 (20.1%)	530 (20.0%)	32 (28.6%)	53 (25.1%)	31 (20.9%)	319 (19.7%)	77 (17.3%)	18 (16.7%)
平成 22年	総人口	128,057	2,636	105	204	143	1,623	446	115
	65歳以上 (22.8%)	29,246 (22.8%)	606 (23.0%)	33 (31.4%)	56 (27.5%)	35 (24.5%)	362 (22.3%)	97 (21.7%)	22 (19.1%)
平成 27年	総人口	127,095	2,610	97	197	137	1,624	438	117
	65歳以上 (26.3%)	33,465 (26.3%)	703 (26.9%)	35 (36.1%)	61 (31.0%)	40 (29.2%)	420 (25.9%)	119 (27.2%)	28 (23.9%)
令和 2年	総人口	126,146	2,492	89	185	128	1,546	425	119
	65歳以上 (28.0%)	35,335 (28.0%)	731 (29.3%)	35 (39.3%)	60 (32.4%)	42 (32.8%)	435 (28.1%)	128 (30.1%)	31 (26.1%)

【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・歯科診療所)

	丹 後	中 丹	南 丹	京 都・乙 訓	山 城 北	山 城 南	京 都 府 計
病院・医科診療所	24	53	28	506	94	37	642
歯科診療所	30	50	36	501	133	30	780

【資料】近畿厚生局届出受理医療機関名簿(令和5年10月1日現在)

(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	84	20	3	134

【資料】 京都府高齢者支援課調べ(令和5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	667	平成18年 4月 1日
京都第一赤十字病院	604	平成18年12月27日
武田病院	384	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	399	平成20年 8月19日
社会福祉法人恩賜財団京都府済生会京都済生会病院	288	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	557	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	300	平成24年 5月 1日
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	355	平成29年11月30日
京都中部総合医療センター	464	平成30年12月1日
医療法人徳洲会宇治徳洲会病院	479	平成30年12月1日
市立福知山市民病院	354	令和4年1月27日
医療法人医仁会武田総合病院	500	令和4年1月27日

【資料】 京都府医療課調べ(令和5年10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

「がん」については、「第3期京都府がん対策推進計画（令和6年改訂）」を令和6年3月に策定しており、がんの年齢調整死亡率や罹患数、死亡数等の関係データは同計画に掲載しています。

2 脳卒中

「脳卒中」については、「第2期京都府循環器病対策推進計画（令和6年改訂）」を令和6年3月に策定しており、脳血管疾患の年齢調整死亡率や治療の実施件数、医療提供施設等の関係データは同計画に掲載しています。

3 心筋梗塞等の心血管疾患

「心筋梗塞等の心血管疾患」については、「第2期京都府循環器病対策推進計画（令和6年改訂）」を令和6年3月に策定しており、心疾患の年齢調整死亡率や治療の実施件数、医療提供施設等の関係データは同計画に掲載しています。

4 糖尿病

(1) 罹患の状況

糖尿病の可能性を否定できない者の割合 (HbA1c6.0以上6.5未満) *服薬考慮せず (%)

	平成28年	平成29年	平成30元年	令和元年	令和2年
京都府	10.1	10.3	10.2	10.6	9.0
全国	10.5	10.5	10.1	10.3	9.8

【資料】 NDB オープンデータ

糖尿病が強く疑われる者の割合 (HbA1c6.5以上) *服薬考慮せず (%)

	平成28年	平成29年	平成30元年	令和元年	令和2年
京都府	6.5	6.7	6.8	6.8	6.6
全国	6.8	7.0	7.0	7.1	7.3

【資料】 NDB オープンデータ

血糖コントロール不良者の割合 (HbA1c8.0以上) *服薬考慮せず (%)

	平成28年	平成29年	平成30元年	令和元年	令和2年
京都府	1.3	1.3	1.3	1.3	1.4
全国	1.3	1.3	1.3	1.3	1.5

【資料】 NDB オープンデータ

(2) 人工透析の状況

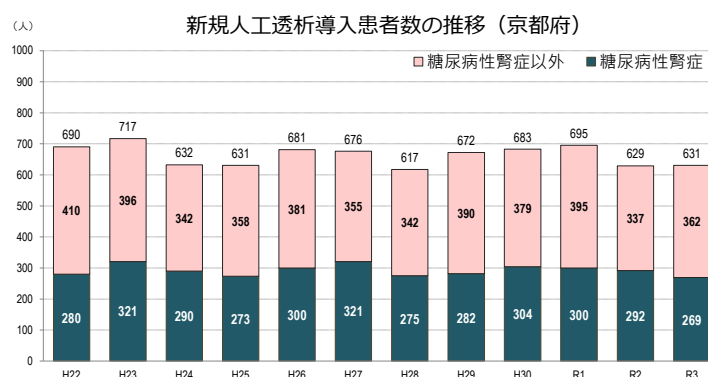
人工透析患者数 (単位：上・中段：人、下段：%)

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
京都府	6,279	6,413	6,505	6,370	6,219
うち糖尿病性腎症	2,534	2,602	2,631	2,627	2,535
%	40.4	40.6	40.4	41.2	40.8

【資料】 一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」(2022年12月31日現在)

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600人以上にのぼり、中でも糖尿病が原因の人工透析は、令和3年では42.6%と、全国(40.2%)より高い状況です。



【資料】 一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」(2022年12月31日現在)

(3) 診療体制

① 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	7	6	3	47	9	3	75

【資料】 京都健康医療よろずネット調べ(令和5年12月現在)

② 専門医等が在籍する医療機関数(人口10万人あたりの数)

	糖尿病専門医	糖尿病療養指導士	歯周病専門医	腎臓専門医
京都府	3.5	4.5	0.5	2.8
全国	3.0	3.9	0.8	2.5

【資料】 日本糖尿病学会「糖尿病専門医の認定状況」(令和5年7月末確認時点)

日本糖尿病療養指導士認定機構「糖尿病療養指導士の状況」(令和5年7月末確認時点)

日本歯周病学会「歯周病専門医の認定状況」(令和5年7月末確認時点)

日本腎臓学会「腎臓専門医の状況」(令和5年7月末確認時点)

5 精神疾患

I. 精神疾患

(1) 罹患の状況

①新規入院患者数（（ ）は平均在院日数）

	平成29年	令和2年
京都府	7,030 (255.7)	6,495 (250.3)
全国	387,224 (267.7)	359,644 (277)

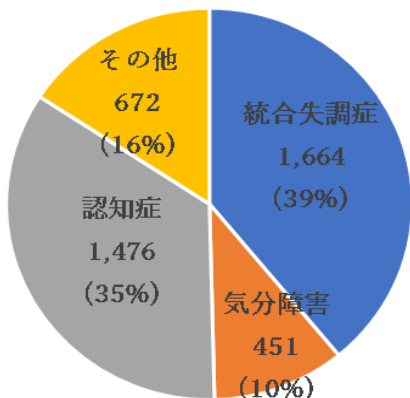
【資料】平成29年、令和2年病院報告

②外来患者数

	平成29年	令和2年
京都府	80,000	185,000
全国	3,891,500	5,860,500

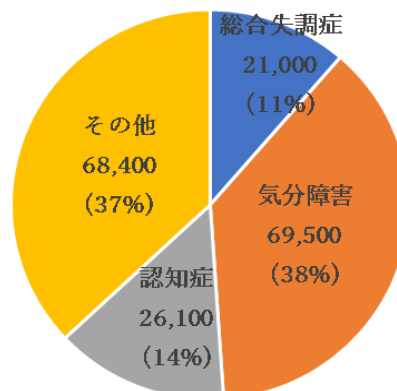
【資料】平成29年、令和2年患者調査

＜在院患者の疾患別内訳＞ 4,263人
(令和4年6月30日時点 京都府)



【資料】令和4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＞ 185,000人
(令和2年 京都府)



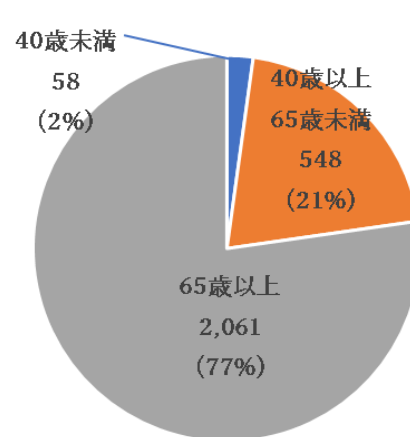
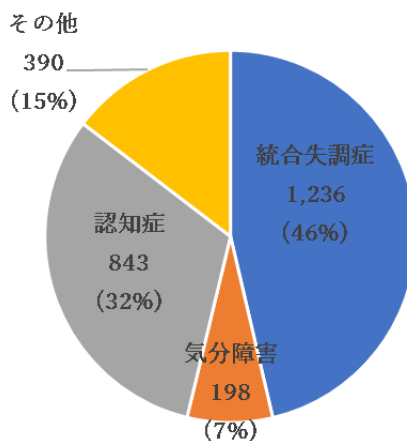
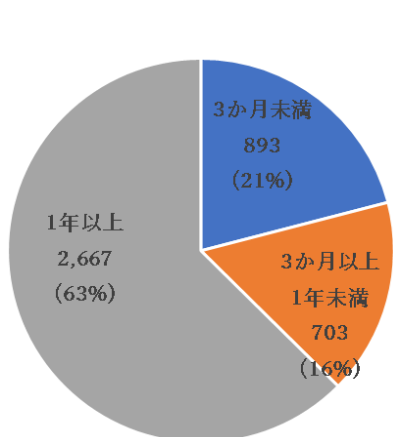
【資料】令和2年患者調査

③1年以上入院している患者（令和4年6月30日時点）

＜在院期間別患者数＞
4,263人

＜1年以上患者疾患別内訳＞
2,667人

＜1年以上患者年齢別内訳＞
2,667人



【資料】令和4年度精神保健福祉資料作成のための調査

(2) 診療体制

① 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	5	30	7	0	51
	診療所	1	9	9	146	19	5	189
心療内科	病院	1	2	1	20	3	0	27
	診療所	2	8	3	94	13	3	123

【資料】 令和2年医療施設(静態・動態)調査

② 精神保健指定医数

	精神保健指定医数
京都府	274

【資料】 令和5年3月31日現在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

③ 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

④ 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、令和2年の認知症高齢者数は、全国で約631万人。京都府にあてはめると、約12.7万人となります。

認知症高齢者数の推計

(単位:万人)

	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)
認知症高齢者数(全国)	525	631	730	830	953
認知症高齢者数(京都府)	10.5	12.7	15.3	17.6	19.7

(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。

(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)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
キャラバンメイト	5,330	5,301	5,337	5,488	5,649
認知症サポーター	288,843	298,161	307,382	319,905	326,070

【資料】全国キャラバン・メイト連絡協議会調べ(令和5年9月現在)

(注)令和元～4年度は各年度末、5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 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	計
事業所数	2,844	259	166	252	184	161	3,866
サポーター数	17,932	426	296	373	309	267	19,603

【資料】京都府高齢者支援課調べ(令和5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 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	計
認知症サポート医	161	30	0	30	26	27	274

認知症対応力向上研修修了者数

(単位:人)

	～平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	計
かかりつけ医	1,960	177	140	203	230	182	2,892
病院勤務の医療従事者	5,461	567	442	373	261	37	7,141
歯科医師	296	74	40	56	43	49	558
薬剤師	838	155	41	111	99	103	1,347
看護職員	323	79	40	57	65	61	625

【資料】 京都府高齢者支援課調べ(令和5年12月現在)