

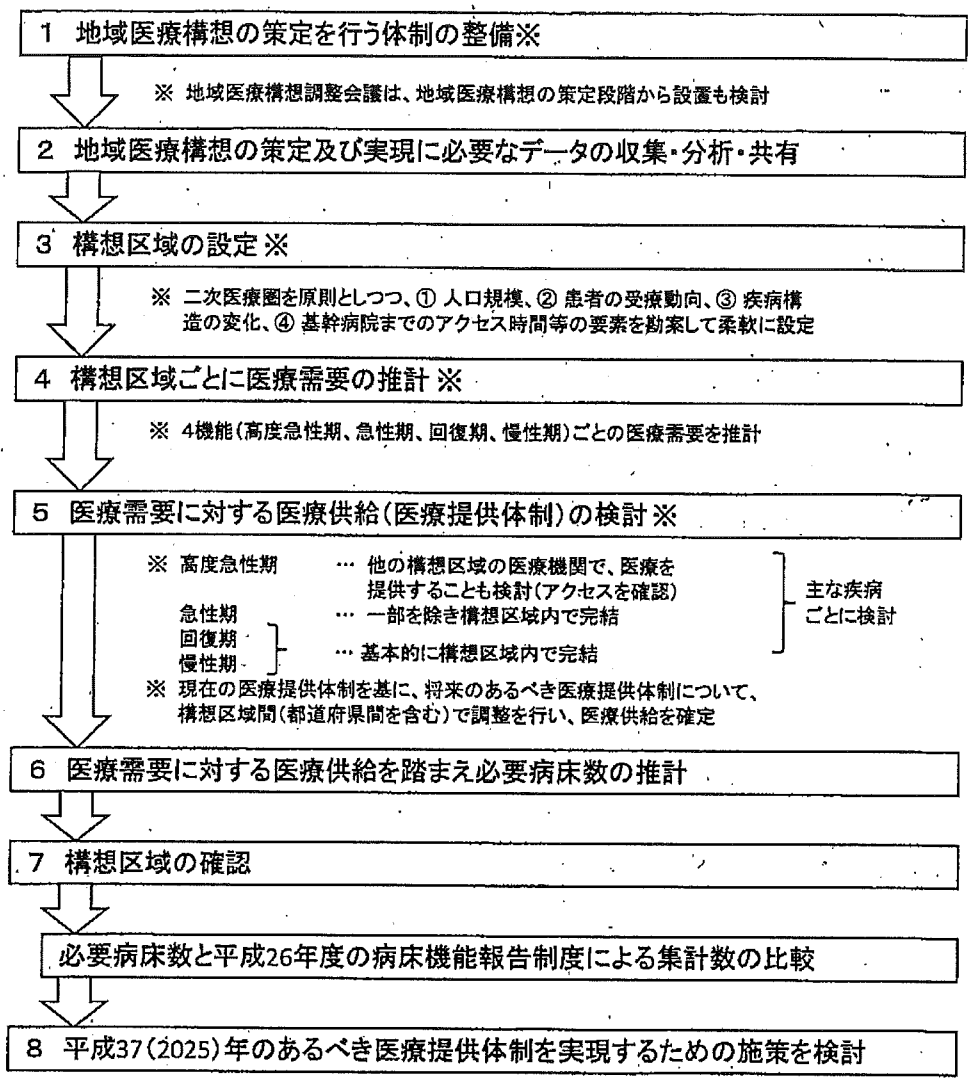
資 料 (抜粋)

京都府医療審議会地域医療構想策定部会
(第2回)

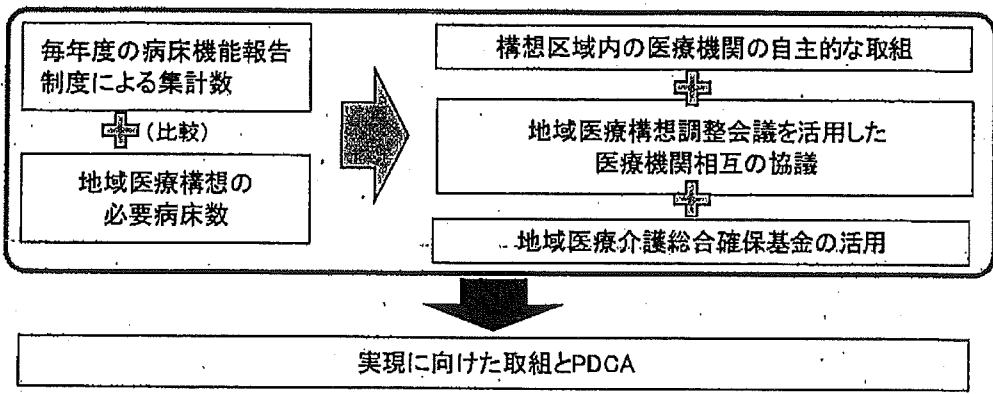
日 時：平成27年12月21日 (月) 14:30～16:00

場 所：京都ガーデンパレス 2階「祇園」の間

地域医療構想策定の進め方について



(参考)策定後の取組



構想区域の設定について

■ 国が示した構想区域の設定（ガイドライン抜粋）について

- 構想区域の設定に当たっては、現行の二次医療圏を原則としつつ、あらかじめ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院等までのアクセス時間の変化等将来における要素を勘案し検討する。
- 老人保健福祉圏域や障害保健福祉圏域など関連する区域との整合的な設定が必要
- 5疾病5事業において圏域を定める場合は、各疾病等で構築すべき医療提供体制に応じた設定することから、二次医療圏と一致する必要がないため、地域の実情に応じて柔軟に設定（次期医療計画の策定で一致させること）

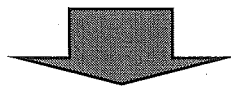
区分	具体例
高度急性期 一部の急性期	○ 高度急性期は、診療密度が特に高い医療を提供することが必要となるため、 <u>必ずしも当該構想区域で完結することを求めるものではない。</u> 〔 緊急性の高い脳卒中、虚血性心疾患を含む救急医療については、アクセス時間等を考慮する。 〕
急性期 回復期 慢性期	○ <u>構想区域内で対応することが望ましい。</u> 〔 高齢者の肺炎や大腿骨頸部骨折など回復期につなげることの多い疾患については、構想区域内で対応。 〕

■ 設定のための論点

- 構想区域については、現行の2次医療圏を原則とすることになっているが、地域の実情等を踏まえ、見直しが必要かどうか。
- がん、脳卒中、急性心筋梗塞について、医療機能ごとの2次医療圏を越えた構想区域の設定が必要かどうか。

■ 設定に必要なデータ等

- 地理的条件（人口、面積、交通事情）、行政区域（広域市町村圏、学校区等）
- 各圏域毎の5疾病5事業に係る医療提供体制
- 機能別の受療動向（患者の流入、流出）
- 将来の医療需要（推計）
- その他医療提供体制 など



- 「構想区域」については、現行の6つの二次医療圏を踏襲し設定します。

【設定理由】

- ・ 各地域医療構想調整会議の意見として、圏域変更を望む意見がない。
- ・ 圏域内の基幹となる病院までのアクセス時間が概ね1時間以内である。
- ・ 基本的なサービス提供基盤として、医療圏域や老人保健福祉圏域や障害保健福祉圏域を設定しており、その整合を図る必要がある。

構想区域の検討資料

【丹後医療圏】

■ 5 疾病 5 事業における圏域の検討

▶ 5 疾病

区分	受療動向	医療提供体制の現状
がん	丹後、中丹、 京都・乙訓、兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> 放射線治療を実施できる医療機関がない。 北部医療センターが地域がん診療病院に指定。
脳卒中	丹後、中丹、兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> 急性期を担う病院がない。 北部医療センターの脳神経外科が365日24時間オンコール受入体制を確立し、舞鶴医療センターに迅速に患者搬送することにより、タイムラグなく手術を行う体制を確保。 丹後中央病院が地域リハビリ支援センターに指定され、地域リハビリのコーディネートを実施。
急性心筋梗塞	丹後、中丹、兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> 急性期に、PCI（冠動脈形成術）やバイパス術などに対応出来る医療機関がないため、他圏域への搬送体制と広域連携体制の整備が必要。 回復期の専門的医療機関もないため、在宅医療への移行を、医療機関と行政、在宅福祉サービス事業者とが円滑に連携し、適切なサービスを提供できる体制の整備が必要。
糖尿病	丹後、兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> 圏域の透析実施機関は5ヶ所。 圏域の患者の大半が圏内の医療機関を受診。
精神疾患	丹後、中丹、兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> 丹後圏域の精神科常勤医療機関は北部医療センターのみで精神科病床はなし。 精神科基幹病院は舞鶴医療センターであり、半数以上が中丹圏域、兵庫県等遠隔地へ通院している。措置入院時の精神保健指定医の確保が困難。

▶ 5 事業

区分	受療動向	医療提供体制の現状
小児医療	丹後、中丹、 京都・乙訓、兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> 常勤医がいるのは北部医療センター、久美浜病院のみ。 高度小児医療は中丹圏域、京都市内の病院を利用
周産期医療	丹後	<ul style="list-style-type: none"> 周産期医療に対応できる医療機関が少なく、病院は北部医療センター、弥栄病院の2病院のみ
救急医療	丹後、中丹、兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期医療を担える病院は北部医療センターのみ。 脳・心臓は舞鶴市内か豊岡市内の医療機関に搬送
災害医療	丹後、中丹、兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> 北部医療センターが地域災害医療センターとなっている。UPZ圏内に入る市町があり緊急被ばく医療体制の充実が必要
へき地医療	丹後	<ul style="list-style-type: none"> 北部医療センター、弥栄病院、久美浜病院が拠点病院として対応している

■ 関連データ

- ▶ 救急搬送時間（平均）（平成25年京都府消防安全課調べ）
 ・ 34.8分（府平均＝31.9分、全国平均＝39.3分）

- ▶ 主な搬送先病院
 ・ 京都府立医科大学附属 北部医療センター
 ・ 丹後中央病院
 ・ 京丹後市立弥栄病院

▶ 従事医師数（人口10万人対）（平成24年12月31日現在）

	全体	内科	外科	産婦人科・産科	小児科	整形外科	麻酔科	精神科	脳神経外科	心臓血管外科
丹後	161.7	47.1	15.7	9.8	9.8	18.6	3.9	2.0	2.9	0.0
府平均	296.4	56.7	16.5	9.5	16.2	20.0	7.8	13.1	5.5	2.8

▶ 従事看護師数（人口10万人対）及び充足率（%）

	正看護師	准看護師	充足率
丹後	830.1	347.4	42.7
府平均	943.9	216.8	77.4

※従事者数＝平成26年12月31日現在
 ※充足率＝平成27年4月現在（ナースセンター調べ）

- ▶ ドクターヘリ 1機（公立豊岡病院）

▶ 流入・流出の状況（人／日）

	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	兵庫県	計
流出	—	72	*	25	*	*	34	131
流入	—	*	*	*	*	*	*	—

出典：地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ（平成27年7月厚生労働省提供）

▶ 疾病状況（上位3疾病・2025年の推計）

- ① がん
- ② 成人肺炎
- ③ 筋骨格系疾患

出典：地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ（平成27年7月厚生労働省提供）

▶ 人口構成（中段：推計人口、下段：2010年を100とした割合）

総人口（単位：人）			65歳以上人口（単位：人）			75歳以上人口（単位：人）		
2010年	2025年	2040年	2010年	2025年	2040年	2010年	2025年	2040年
104,850	84,578	66,281	33,254	33,407	28,851	18,665	20,877	18,448
(100.0)	(80.7)	(63.2)	(100.0)	(100.5)	(86.8)	(100.0)	(111.9)	(98.8)

▶ 介護サービスの提供見込み（出典：第7次京都府高齢者保健福祉計画）

	居宅サービス（回/週）			施設サービス（定員）		
	訪問介護	訪問看護	通所介護	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設
H27年度	3,026	634	3,487	1,150	273	22
H28年度	3,166	663	3,476	1,206	276	22
H29年度	3,195	659	3,534	1,257	278	22

▶ 地域医療構想調整会議における主な意見

- ・ 構想区域は基本的に二次医療圏が適当。
- ・ 疾病等によっては二次医療圏域を越えた枠組みが必要。

医療需要の推計に係る患者流出入の府県間調整について

2025年の京都府全体の医療需要を推計するため、まずは、府県間の患者流出入の調整が必要。

【調整方法】（平成27年9月18日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知抜粋）

- 必要病床数の推計においては、患者住所地（※1）の医療需要を基本として定める。ただし、4機能別かつ二次医療圏別の2025年の流出入表において、流出又は流入している医療需要が10人未満の場合は都道府県間調整の対象外とし、医療機関所在地（※2）における10人未満の医療需要については、自都道府県の医療需要として算定し、患者住所地における10人未満の医療需要については、自都道府県の医療需要として算定しない。

（※1）患者所在地：全ての患者が住所地の二次医療圏内の医療機関で受療すると仮定した場合の数値
 （※2）医療機関所在地：現在の患者の流出・流入がそのまま維持されると仮定した場合の数値

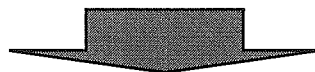
- 現状「医療機関所在地」を前提とした医療提供体制を維持（又は、一部維持）したいと考える府県が、流入の相手府県に対して協議を持ちかける。
- 平成27年12月末を期限に協議を行うこと。期限までに調整できない場合には、調整の対象となった医療需要は、「医療機関所在地」の医療需要として算定する。

【各都道府県の地域医療構想の策定時期】

- 平成27年度中 : 15府県 (32%)
- 平成28年度半ば : 18道県 (38%)
- 平成28年中 : 8都府県 (17%)
- 平成28年度中 : 6県 (13%)

【調整が必要な府県とその動向】

対象府県名	府県間調整の考え方
福井県	医療機関所在地
滋賀県	医療機関所在地
大阪府	医療機関所在地
兵庫県	医療機関所在地
奈良県	医療機関所在地



- 京都府における患者流出・流入状況は、次のとおりである。
 - ・合計 流出<流入
 - ・高度急性期 流出<流入
 - ・急性期 流出<流入
 - ・回復期 流出<流入
 - ・慢性期 流出>流入
- このため、現在の医療資源を有効に活用するとともに、将来の医療提供体制を考慮すると、現状維持「医療機関所在地」での医療需要で推計することが適当であると考えられる。

都道府県間調整のための患者流出・流入数の状況

(単位:人/日)

全体		医療機関所在地							計
		京都府	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	その他府県	
患者住所地	京都府	23,882	18	154	568	220	314	*	↑ 患者住所地
	福井県	56							
	滋賀県	446							
	大阪府	592							
	兵庫県	189							
	奈良県	112							
	その他府県	*							
	計	25,511	← 医療機関所在地						

高度急性期		医療機関所在地							計
		京都府	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	その他府県	
患者住所地	京都府	2,193	*	15	65	15	28	*	↑ 患者住所地
	福井県	10							
	滋賀県	57							
	大阪府	63							
	兵庫県	20							
	奈良県	12							
	その他府県	*							
	計	2,390	← 医療機関所在地						

急性期		医療機関所在地							計
		京都府	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	その他府県	
患者住所地	京都府	6,979	*	39	164	34	83	*	↑ 患者住所地
	福井県	23							
	滋賀県	124							
	大阪府	169							
	兵庫県	54							
	奈良県	29							
	その他府県	*							
	計	7,443	← 医療機関所在地						

回復期		医療機関所在地							計
		京都府	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	その他府県	
患者住所地	京都府	7,167	*	47	188	29	101	*	↑ 患者住所地
	福井県	23							
	滋賀県	125							
	大阪府	202							
	兵庫県	66							
	奈良県	32							
	その他府県	*							
	計	7,688	← 医療機関所在地						

慢性期		医療機関所在地							計
		京都府	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	その他府県	
患者住所地	京都府	7,543	18	53	151	142	102	*	↑ 患者住所地
	福井県	*							
	滋賀県	140							
	大阪府	158							
	兵庫県	49							
	奈良県	39							
	その他府県	*							
	計	7,990	← 医療機関所在地						

京都府の医療機能別の必要病床数(2025年)

医療圏名	医療機能	許可病床数(一般+療養) (2013年10月現在)		患者住所地 ベース (注1)	医療機関所在 地ベース (注2)	患者住所地 ベース② (注1)	医療機関所在 地ベース③ (注2)	②-①	③-①	将来、介護 施設や高齢 者住宅を合 めた在宅医 療等で追加 的に対応す る患者 (2025)
		病院	有床 診療所							
京都府計	高度急性期			2,336.4	2,390.1	3,115.1	3,186.9			
	急性期			7,343.6	7,443.5	9,414.8	9,542.9			
	回復期			7,582.4	7,688.2	8,424.8	8,542.3			
	慢性期			8,067.9	7,989.7	8,769.5	8,684.4			
	計	29,196	1087	30,283	25,511.5	29,724.2	29,956.5	▲ 558.8	▲ 326.5	7,274

(注1) 患者住所地ベース：すべての患者が住所地の二次医療圏で受療すると仮定した場合の数値
 (注2) 医療機関所在地ベース：現在の患者の流入割合がそのまま維持されると仮定した場合の数値

出典：地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(平成27年7月 厚生労働省提供)

2025年の圏域別・医療機能別の病床需要数(国の推計値)

医療圏名	医療機能	許可病床数(一般+療養) (2013年10月現在)			病床機能報告制度による 病床機能② (H26.7.1)	患者住所地 ベース③ (注1)	医療機関所在地 ベース④ (注2)	③-①	④-①	④-②	将来、介護施設や高齢者住宅を合わせた在宅医療等で追加的に対応する患者 (2025)
		病院	有床 診療所	計 ①							
丹後	高度急性期				16	99.1	70.6			55	
	急性期				851	320.7	262.6			▲ 588	
	回復期				99	385.8	352.4			253	
	慢性期				233	257.0	184.1			▲ 49	
	小計		1,099	37	1,136	1,062.6	869.7	▲ 73.4	▲ 266.3	▲ 329	432.2

(注1)患者住所地ベース：すべての患者が住所地の二次医療圏で受療すると仮定した場合の数値
 (注2)医療機関所在地ベース：現在の患者の流出入割合がそのまま維持されると仮定した場合の数値

出典：地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(平成27年7月 厚生労働省提供)

2025年 4機能別の患者流出・流入の状況(医療需要)

(単位: %)

流出の状況		医療機関所在地													合計		
		府内															
		丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	府計	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計			
患者住所地	丹後	84.2%	8.7%	*	3.0%	*	*	3.0%	*	*	95.9%	*	*	4.1%	*	4.1%	100.0%
	中丹	*	87.7%	1.9%	5.5%	*	*	5.5%	*	*	95.0%	*	*	5.0%	*	5.0%	100.0%
	南丹	*	*	73.7%	26.3%	*	*	26.3%	*	*	100.0%	*	*	*	*	0.0%	100.0%
	京都・乙訓	*	*	0.7%	95.1%	*	*	95.1%	2.8%	*	98.5%	*	0.4%	*	1.0%	0.1%	100.0%
	山城北	*	*	0.4%	23.2%	69.8%	94.6%	23.2%	1.2%	*	94.6%	*	*	5.1%	*	0.3%	100.0%
	山城南	*	*	*	9.5%	19.4%	73.8%	9.5%	44.9%	*	73.8%	*	*	*	*	26.2%	100.0%
	府計	2.9%	5.1%	4.2%	69.2%	14.0%	96.9%	69.2%	1.6%	0.0%	96.9%	0.0%	0.3%	1.5%	0.4%	3.1%	100.0%

流入の状況		府内													合計	
		福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計			
患者住所地	福井県	*	2.2%	*	*	*	*	*	*	*	0.1%	*	*	*	*	0.1%
	滋賀県	*	*	*	1.9%	*	*	1.9%	*	*	1.3%	*	*	*	*	1.3%
	大阪府	*	*	*	1.4%	5.9%	1.9%	1.4%	*	*	1.9%	*	*	*	*	1.9%
	兵庫県	*	2.6%	*	0.1%	*	0.2%	0.1%	*	*	0.2%	*	*	*	*	0.2%
	奈良県	*	*	*	*	*	0.1%	*	*	*	0.1%	*	*	*	*	0.1%
	5府県計	0.0%	4.8%	0.0%	3.4%	5.9%	3.6%	3.4%	4.8%	4.8%	3.6%	4.8%	4.8%	4.8%	3.6%	

●すべての医療区分で医療需要が10人/日未満の場合「*」を表示
 ●非公開数値があるため合計数が合わない
 ●慢性期はパターンBを採用して推計

出典: 地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(平成27年7月 厚生労働省提供)

2025年 4機能別の患者流出・流入の状況(医療需要)

(単位:%)

高度急性期	医療機関所在地											合計						
	府内										福井県		滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計	
	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	府計											
患者住所地 流出の状況	丹後	82.0%	18.0%	*	*	*	*	*	*	*	100.0%	*	*	*	*	*	0.0%	100.0%
	中丹	*	88.8%	*	11.2%	*	*	*	*	*	100.0%	*	*	*	*	*	0.0%	100.0%
	南丹	*	*	56.0%	44.0%	*	*	*	*	*	100.0%	*	*	*	*	*	0.0%	100.0%
	京都・乙訓	*	*	*	97.7%	1.6%	*	*	*	*	99.3%	*	*	0.7%	*	*	0.7%	100.0%
	山城北	*	*	*	40.5%	53.6%	*	*	*	*	94.1%	*	*	5.9%	*	*	5.9%	100.0%
	山城南	*	*	*	21.3%	*	57.4%	*	*	*	78.7%	*	*	*	*	*	21.3%	100.0%
府計	2.3%	5.5%	2.5%	76.9%	9.3%	1.6%	98.0%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.6%	2.0%	100.0%				

流入の状況	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計
患者住所地	*	*	*	*	*	0.0%
流入の状況	*	*	1.8%	1.7%	5.5%	0.0%
	*	*	*	*	*	3.5%
	*	*	*	*	*	0.0%
	*	*	*	*	*	0.0%
	*	*	1.9%	0.0%	0.0%	3.3%

● 医療需要が10人/日未満の場合は「*」を表示
 ● 非公開数値があるため合計数が合わない

出典: 地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(平成27年7月 厚生労働省提供)

2025年 4機能別の患者流出・流入の状況(医療需要)

(単位: %)

流出の状況	急性期	医療機関所在地											合計				
		府内							府外								
		丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	府計	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県		奈良県	5府県計		
患者住所地	丹後	80.3%	9.8%	*	5.3%	*	*	95.5%	*	*	*	4.5%	*	4.5%	*	4.5%	100.0%
	中丹	*	94.8%	*	5.2%	*	*	100.0%	*	*	*	*	*	*	*	0.0%	100.0%
	南丹	*	*	72.3%	27.7%	*	*	100.0%	*	*	*	*	*	*	*	0.0%	100.0%
	京都・乙訓	*	*	0.2%	96.8%	1.9%	*	98.9%	*	*	0.8%	*	*	*	*	1.1%	100.0%
	山城北	*	*	*	27.0%	65.1%	1.3%	93.4%	*	*	6.6%	*	*	*	*	6.6%	100.0%
	山城南	*	*	*	9.1%	12.3%	54.4%	75.8%	*	*	*	*	*	*	*	24.2%	100.0%
	府計	2.7%	6.2%	3.8%	70.3%	12.0%	2.1%	97.2%	0.0%	0.2%	1.6%	0.2%	0.9%	2.8%	2.8%	100.0%	

流入の状況	患者住所地	医療機関所在地														
		福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計			
	福井県	*	3.2%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	0.2%
	滋賀県	*	*	*	1.8%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	1.3%
	大阪府	*	*	*	1.5%	6.0%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	1.9%
	兵庫県	*	3.2%	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	0.2%
	奈良県	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	0.0%
	5府県計	0.0%	6.3%	0.0%	3.3%	6.0%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	

● 医療需要が10人/日未満の場合は「*」を表示
● 非公開数値があるため合計数が合わない

出典: 地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(平成27年7月 厚生労働省提供)

2025年 4機能別の患者流出・流入の状況(医療需要)

(単位:%)

回復期		医療機関所在地											合計				
		府内							福井県					5府県計			
		丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	府計	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県					
流出の状況	患者住所地	90.1%	6.3%	*	3.6%	*	*	3.6%	*	*	*	*	*	*	*	0.0%	100.0%
	丹後	*	95.1%	*	4.9%	*	*	4.9%	*	*	*	*	*	*	*	0.0%	100.0%
	中丹	*	*	67.8%	32.2%	*	*	32.2%	*	*	*	*	*	*	*	0.0%	100.0%
	南丹	*	*	0.2%	95.6%	*	*	95.6%	2.5%	*	*	*	*	*	*	1.7%	100.0%
	京都・乙訓	*	*	*	22.5%	69.5%	1.4%	22.5%	69.5%	1.4%	*	*	*	*	*	6.6%	100.0%
	山城北	*	*	*	9.3%	14.6%	44.2%	9.3%	14.6%	44.2%	*	*	*	*	*	31.9%	100.0%
	山城南		*	*	69.1%	12.8%	1.6%	69.1%	12.8%	1.6%	0.0%	0.3%	1.8%	0.0%	1.0%	3.1%	100.0%
	府計	4.1%	6.1%	3.3%	69.1%	12.8%	1.6%	69.1%	12.8%	1.6%	0.0%	0.3%	1.8%	0.0%	1.0%	3.1%	100.0%

流入の状況	患者住所地		医療機関所在地															
	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計	福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計						
	*	*	*	*	*	0.0%	2.9%	*	*	*	*	0.0%	0.2%	1.2%	2.2%	0.3%	0.1%	4.1%
	*	*	*	*	*	0.0%	*	1.8%	1.2%	*	*	3.0%	9.7%	9.7%	9.7%	7.9%	7.9%	7.9%
	*	*	*	*	*	0.0%	*	*	*	*	*	0.0%	9.7%	9.7%	9.7%	7.9%	7.9%	7.9%
	*	*	*	*	*	0.0%	4.1%	*	*	*	*	0.0%	*	*	*	7.9%	7.9%	7.9%
	*	*	*	*	*	0.0%	*	*	*	*	*	0.0%	*	*	*	7.9%	7.9%	7.9%
	0.0%	7.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.0%	3.0%	9.7%	9.7%	9.7%	0.0%	9.7%	9.7%	9.7%	7.9%	7.9%	7.9%

● 医療需要が10人/日未満の場合は「*」を表示
 ● 非公開数値があるため合計数が合わない

出典:地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(平成27年7月 厚生労働省提供)

2025年 4機能別の患者流出・流入の状況(医療需要)

(単位: %)

慢性期 (パターンB)	医療機関所在地													合計				
	府内											福井県	滋賀県		大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計
	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	府計											
流出の状況	丹後	79.8%	8.3%	*	*	*	*	*	*	*	*	88.1%	*	*	*	11.9%	11.9%	100.0%
	中丹	*	67.5%	7.6%	4.6%	*	*	*	*	*	*	79.6%	*	*	*	20.4%	20.4%	100.0%
	南丹	*	*	85.3%	14.7%	*	*	*	*	*	*	100.0%			*	0.0%	0.0%	100.0%
	京都・乙訓	*	*	1.7%	92.4%	4.2%	*	*	*	*	*	98.2%	*	0.6%	1.0%	0.2%	1.8%	100.0%
	山城北	*	*	1.2%	16.7%	77.7%	1.1%	1.1%	96.6%				*	*	2.5%	0.9%	3.4%	100.0%
	山城南			*	7.3%	35.9%	32.7%	75.8%						*	*	24.2%	24.2%	100.0%
	府計	2.0%	3.1%	5.8%	66.0%	18.2%	1.2%	96.3%	0.0%	0.4%	1.1%	3.7%	100.0%					

流入の状況	府内											福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計	
	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	府計											
	福井県	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	0.0%						0.0%
	滋賀県			*	2.1%	*	*	*	1.5%									1.5%
	大阪府	*	*	*	1.4%	3.2%	*	*	1.6%									1.6%
	兵庫県	*	*	*	0.2%	*	*	*	0.1%									0.1%
	奈良県				*	*	*	*	0.1%									0.1%
	5府県計	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	3.2%	9.3%	3.3%	3.3%									3.3%

● 医療需要が10人/日未満の場合は「*」を表示
 ● 非公開数値があるため合計数が合わない
 ● パターンBを採用して推計

出典: 地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(平成27年7月 厚生労働省提供)