

参考資料

地域医療構想について

- 地域医療構想は、都道府県が、中長期的な人口構造や地域の医療ニーズの質・量の変化を見据え、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制を確保するため、医療機関の自主的な報告等を踏まえ、地域の関係者との協議を行い地域の実情に応じて策定するもの。
- 85歳以上の高齢者の増加や人口減少が更に進む2040年とその先を見据え、全ての地域・全ての世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制の構築に向け、住民を含め地域の関係者の理解を得ながら取組を進める。

具体的な取組

- 医療提供体制構築のための議論の単位や、必要病床数の運用が可能となる単位として、人口20万人以上を基本としつつ、地域の実情を踏まえ、**構想区域を設定**。
- **医療機関機能報告等**に基づき、都道府県及び各構想区域に設置する**地域医療構想調整会議**において、地域ごとの**医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、急性期拠点機能、在宅医療等連携機能、専門等機能）**の確保や医療機関機能を踏まえた**医療機関間の役割分担等**について、**地域の関係者による協議を実施**。
- 地域医療構想の取組による効果等を踏まえた、構想区域ごとに、機能区分（高度急性期・急性期・**包括期**・慢性期）別の**2040年の病床の必要量（必要病床数）を推計**。
- 都道府県は**地域医療介護総合確保基金**を活用し、**病床の機能分化・連携**に加え、**医療機関の連携・再編・集約化**に向けた取組を支援。さらに、自主的な取組だけでは進まない場合、**医療法に定められている権限の行使を含めた役割**を適切に発揮することで、地域医療構想の実現を図る。

※ 地域医療構想は、病床の削減や医療機関の統廃合ありきではなく、地域での自主的な協議を踏まえて取り組むもの

地域医療構想の記載事項

- 地域医療構想の構成を含めた記載内容については、都道府県において、医療提供体制の確保に関する基本方針に即して、地域の実情に応じ定める。具体的な記載内容としては概ね以下のようなものが想定される。

地域医療構想の記載事項 ※構成を含めた具体的な内容については、都道府県において、基本方針に即して、それぞれの地域の実情に応じ定める

地域医療構想作成の前提・基本的事項等

基本的な考え方

- 地域医療構想に関する根拠法令
- 地域医療構想作成の趣旨
- 2040年に向けた医療提供体制のあり方 等

地域の現状等 (将来推計を含む。)

- 将来の人口構造や医療需要の見込み
- 患者の流入・流出
- 医療提供施設等・医療従事者の状況
- 医療機関機能報告・病床機能報告の内容 等

構想区域

- 構想区域の設定に当たっての基本的な考え方
- 見直し後の構想区域と見直しの理由
(維持する場合その理由)
- 見直し後の構想区域に基づく人口推計 等

病床数の必要量

- 見直し後の構想区域に基づく病床の機能区分(高度急性期・急性期、包括期、慢性期)ごとの2040年の病床数の必要量 等

医療機関機能の見通し

- 2040年に各医療機関が担う医療機関機能
- 急性期拠点機能を担う医療機関数の考え方
- 在宅医療等連携機能の報告の考え方 等

医療提供体制の確保に向けた取組等

入院医療

- 医療機関の連携・再編・集約化の取組
- 手術や救急医療等の役割分担のあり方
- 病床の機能分化・連携の取組
- 広域的な観点での医療提供のあり方 等

外来医療

- 外来医療提供体制の確保に向けた取組
- 医療機関へのアクセス確保に向けた取組
- 医歯薬連携の推進に向けた取組 等

在宅医療

- 慢性期の医療需要を踏まえた提供の方向性
- 24時間の提供体制の構築に向けた取組
- 多職種連携の推進に向けた取組 等

介護との連携

- 慢性期の医療需要を踏まえた介護保険施設の活用
の方向性
- 医療機関と高齢者施設等の連携のあり方 等

人材確保

- 連携する大学病院本院の名称
- 大学病院本院との人的協力の方向性 等

医療機関機能について

医療機関機能の考え方

- 医療機関機能に着目して、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関（病床機能報告の対象医療機関）から都道府県に、地域で求められる役割を担う「医療機関機能」を報告。地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うとともに、国民・患者に共有。
- 構想区域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。

構想区域ごとの医療機関機能

具体的な内容

高齢者救急・地域急性期機能	・ 高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する
急性期拠点機能	・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。 ※ 人口20～30万人に1つを目安として、構想区域ごとに確保すべき医療機関数を設定。
在宅医療等連携機能	・ 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。 ※ 在宅医療の提供を行う、又は主として在宅医療の後方支援を担う等、地域ごとに求められる役割を検討し報告。また、地域の実情に応じ、高齢者救急・地域急性期機能や急性期拠点機能と併せて報告することも可能。
専門等機能	・ 上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。 ※ 有床診療所について、高齢者救急の受入や在宅医療の提供・後方支援を積極的に担っている場合、それぞれ高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能を報告することも考えられる。

※ 高齢者医療においては、あらゆる段階において、マルチモビディティ（多疾病併存状態）患者へのリハビリを含む、治し支える医療の観点が重要

広域な観点での医療機関機能

- 医育及び広域診療機能
- ・ 大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。
※ 大学病院本院は、医育及び広域診療機能のみを報告し、構想区域ごとの医療機関機能については報告しない。また、大学病院本院以外の医療機関について、医育及び広域診療機能を報告することはしない。

病床機能報告について

病床機能報告制度の概要

- 病床の機能分化・連携に向け、医療機関（病院及び有床診療所）は、現状の病床機能と2040年時点の病床機能について、病棟単位で自主的に選択し、都道府県に対して報告する。

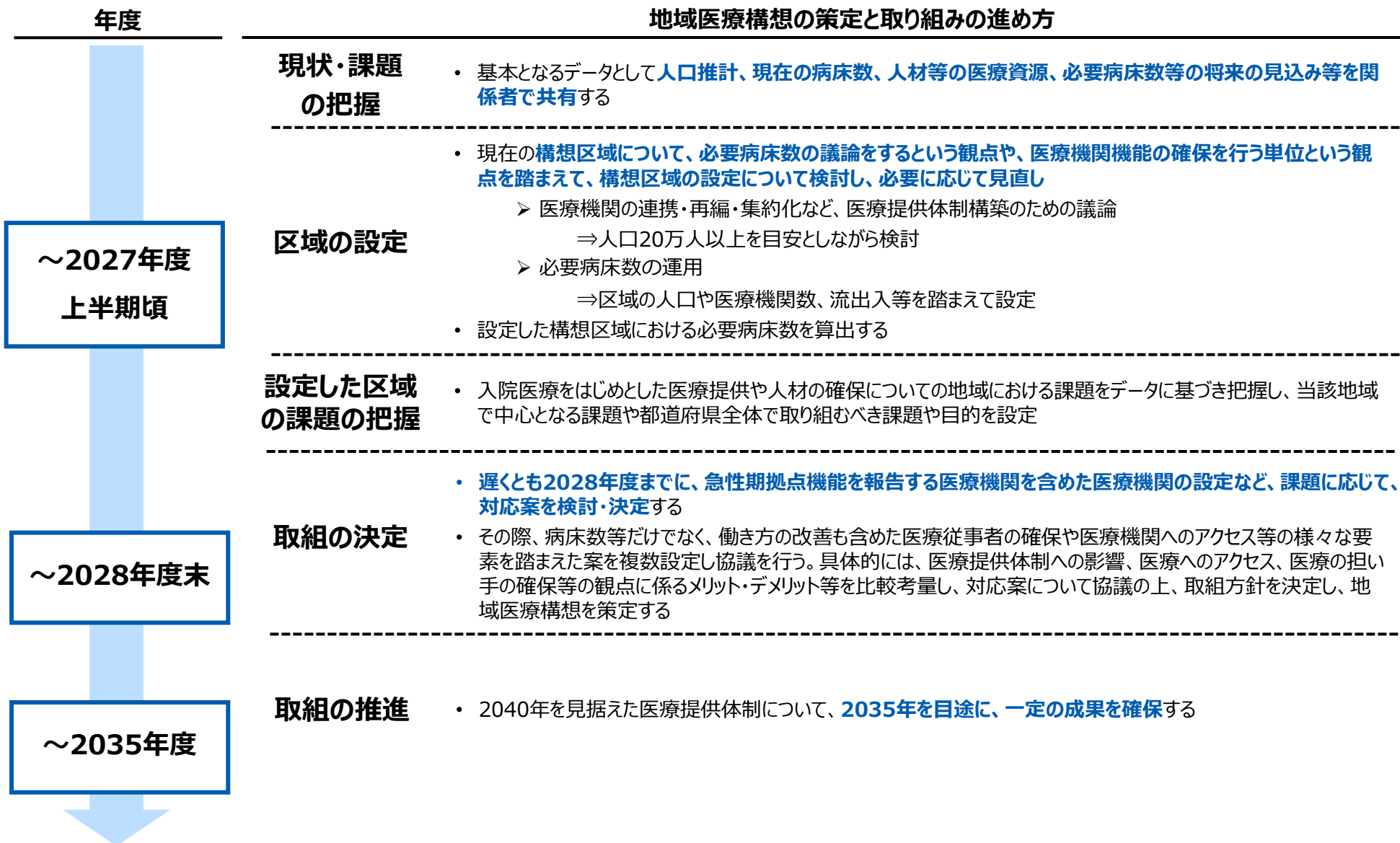
病床機能の報告について

- 病床の機能区分については、2040年に向けて増加する高齢者救急等の受け皿として急性期と回復期の機能を併せ持つ機能が重要となること等を踏まえ、これまでの4区分のうち、「回復期機能」について、「**包括期機能**」として位置づけを見直している。
- 報告に当たっては、一定の客観性をもった報告となるよう、各機能区分に対応する**目安となる診療報酬上の入院料の種類も参照する**が、診療報酬上の入院料の種類のみをもって機械的に決定されるものではないことに留意する。
- 有床診療所については、地域の医療ニーズに対応して担う多様な役割を踏まえ、報告する病床機能を選択する。

病床の機能区分と目安となる入院料の例

機能区分	機能の内容	目安となる入院料の例
高度急性期機能	・ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度の特に高い医療を提供する機能	- 救命救急入院料 - 特定集中治療室管理料 - 小児特定集中治療室管理料 - 新生児特定集中治療室管理料 等
急性期機能	・ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能	- 急性期病院A、B一般入院料 - 急性期一般入院料 1～6 - 小児入院医療管理料 1～3 等
包括期機能 ※回復期機能を見直し	・ 高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリテーション等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能 ※新たに追加 ・ 急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ・ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、A D Lの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションの提供を集中的に行う機能（回復期リハビリテーション機能）を含む	- 地域一般入院料 1～3 - 地域包括医療病棟入院料 - 回復期リハビリテーション病棟入院料 - 地域包括ケア病棟入院料 等
慢性期機能	・ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ・ 特に、長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）や筋ジストロフィー患者、難病患者等を入院させる機能を含む	- 療養病棟入院料 1～2 - 障害者施設等入院基本料（7:1～15:1） - 特殊疾患病棟入院料 等

地域医療構想の策定・推進に向けたスケジュール



※ 議論のために必要なデータ等のうち、国から提供する必要のあるものについて、国から都道府県に対し、順次提供。また、国から都道府県に対して、定期的に地域医療構想の策定や推進に資するための研修を実施予定。

構想区域の役割について

- ・ 構想区域は、地域医療構想に基づき医療提供体制の構築を進める単位であり、主に、①医療提供体制の構築のため、②必要病床数の運用のための、2つの役割がある。
- ・ 2040年とその先を見据え、人口規模や患者の流出入割合等のデータや、地域ごとの実情を踏まえ、区域ごとの現状と課題を認識し、適切な区域設定や必要な区域間の連携体制の構築を行う。

構想区域 の 役割

① 医療提供体制の構築

- ・ 医療機関機能の確保や医療機関の連携・再編・集約化等の協議や取組を行う単位
- ・ 将来にわたり、医療資源に応じた効率的な医療提供体制が確保できるよう、特に、急性期拠点機能の確保の観点から、緊急手術等の急性期医療の需要が一定程度発生し、こうした需要に対応する体制を合理的に確保できる単位として設定する必要

⇒2040年時点の人口規模として20万人以上を目安としながら検討する必要

② 必要病床数の運用

- ・ 今後入院医療の需要が減少することも踏まえ、2040年に必要な病床数を確保するために設定する単位
- ・ 特に、病床機能別に適切な病床数が確保できるよう、地域医療構想調整会議等での議論の進行や適切な法令上の権限行使を行うことが可能な単位として設定する必要

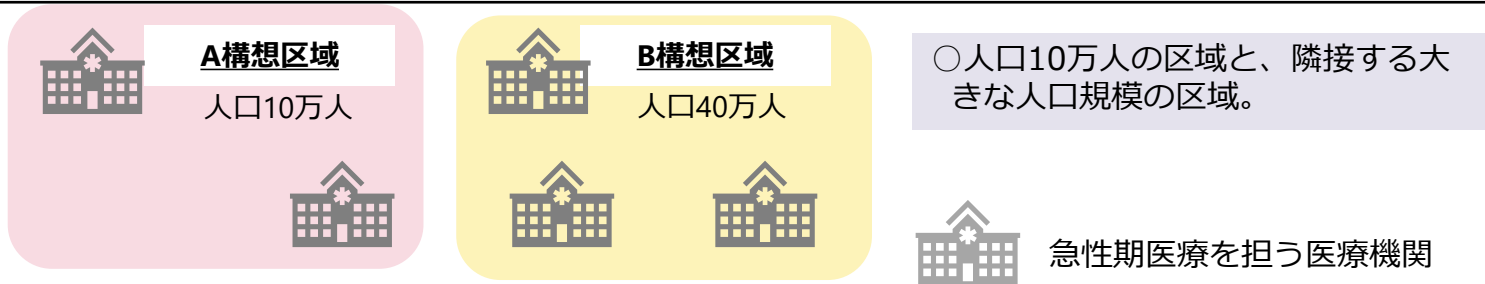
⇒都道府県が人口規模や医療機関の配置、患者の流出入等を踏まえて設定

構想区域の見直しの例①（構想区域の統合）

- 人口20万人未満の構想区域等、人口規模が小さい区域や医療資源が限られている区域で、隣接する構想区域に多く患者が流出しており、将来的には、当該隣接区域と一体的に医療提供体制の確保を検討することが適切な場合については、構想区域を統合する案が検討される。

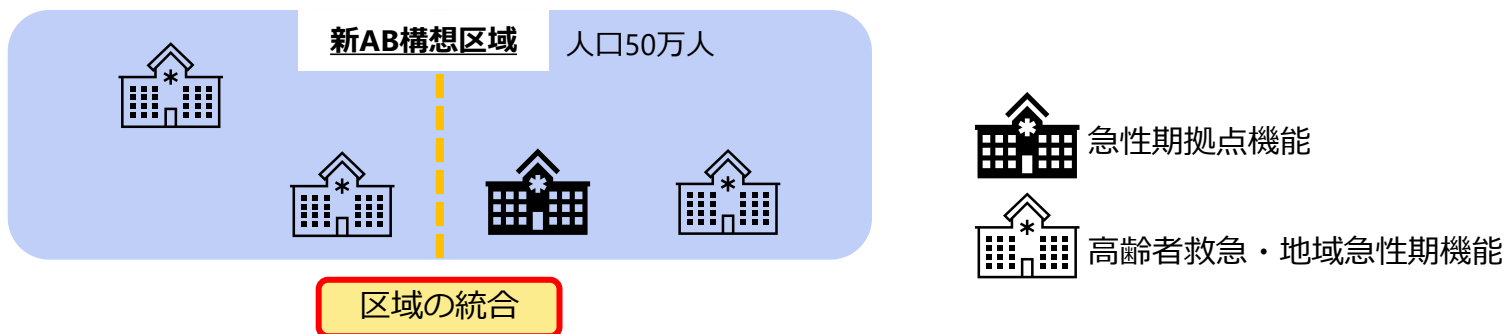
構想区域の統合による見直しのイメージ

現状



見直し後

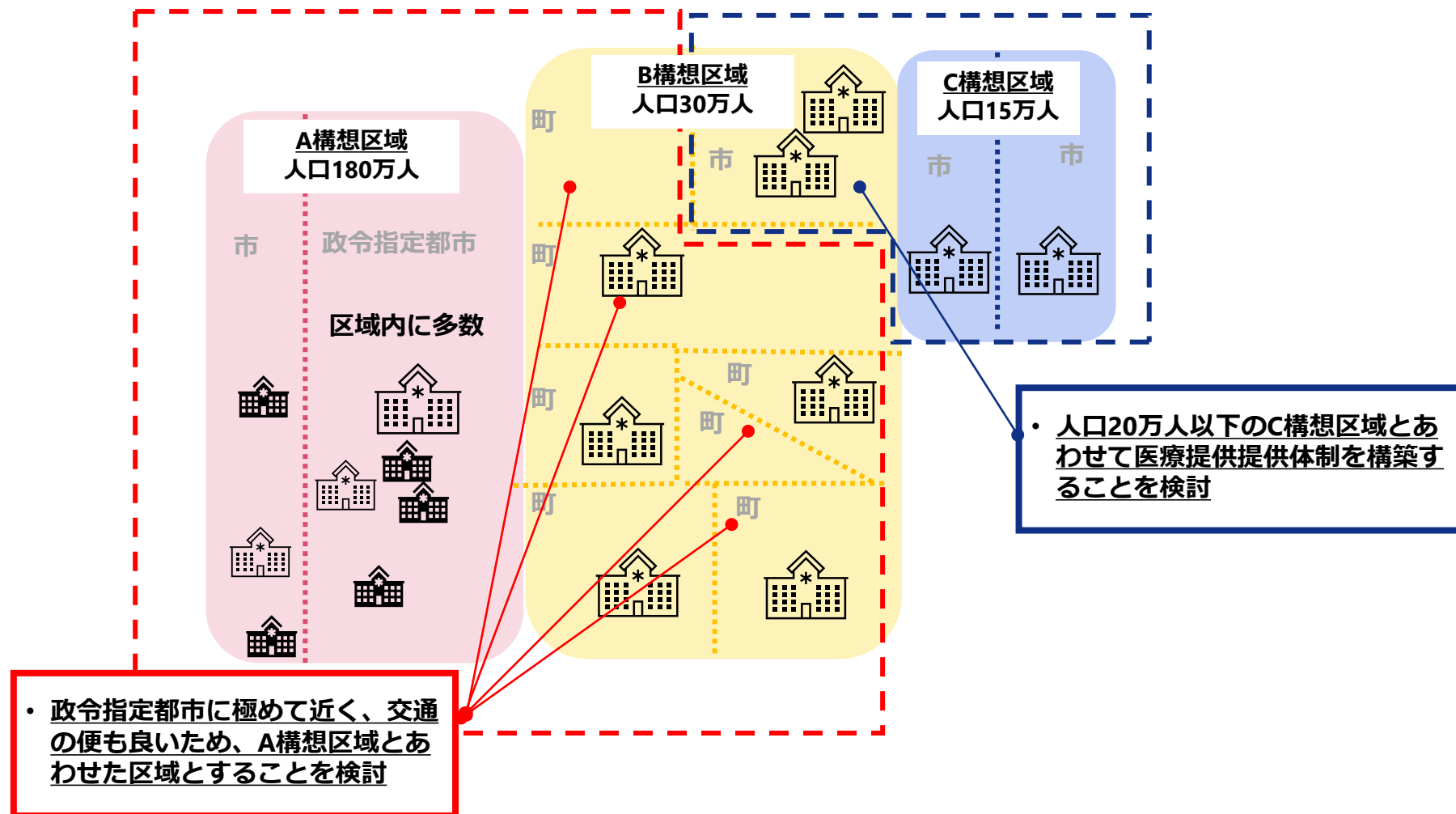
- A構想区域単独では、急性期医療の一定の完結が困難と考えられることから、B構想区域と統合し、統合した区域全体で急性期拠点機能を確保。
- 急性期を担っていた医療機関について、地域全体で、急性期拠点機能を担う医療機関へ集約化するとともに、その他の医療機関については高齢者救急・地域急性期を担う。
- 旧A構想区域においては、高齢者救急・地域急性期機能を確保。



構想区域の見直しの例②（構想区域の再編）

- 構想区域内の一部の市区町村について、患者の実際の受療行動が隣接する構想区域と強く結びついている場合には、当該市区町村を当該隣接区域に含める等、構想区域を再編する案が検討される。

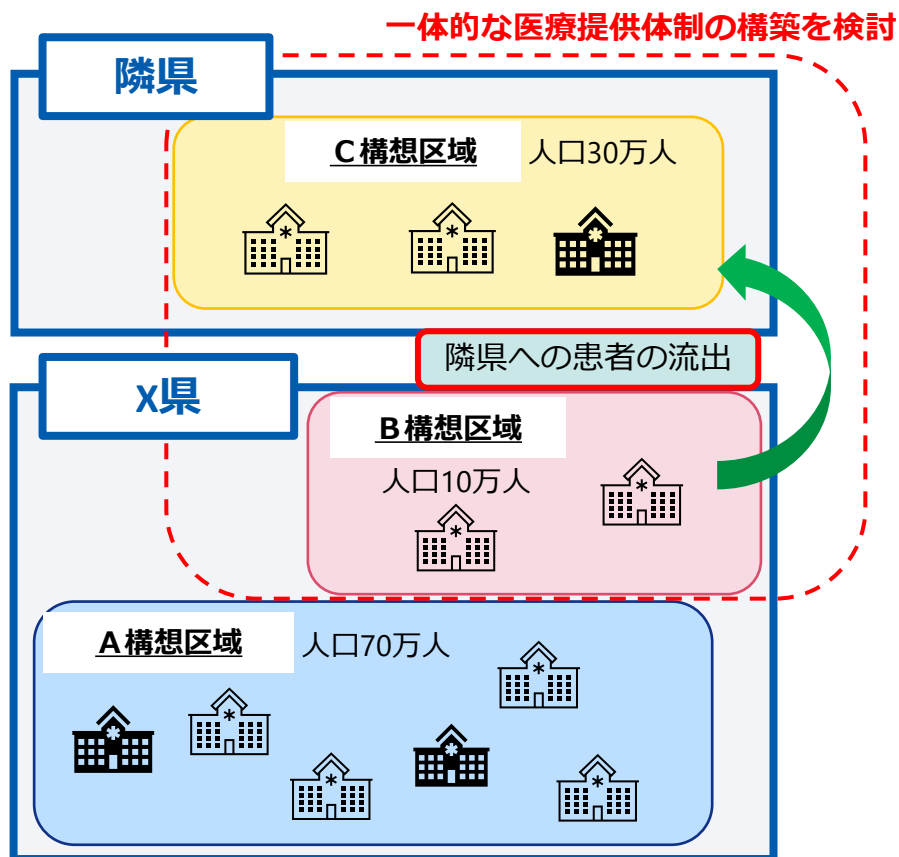
構想区域の再編による見直しのイメージ



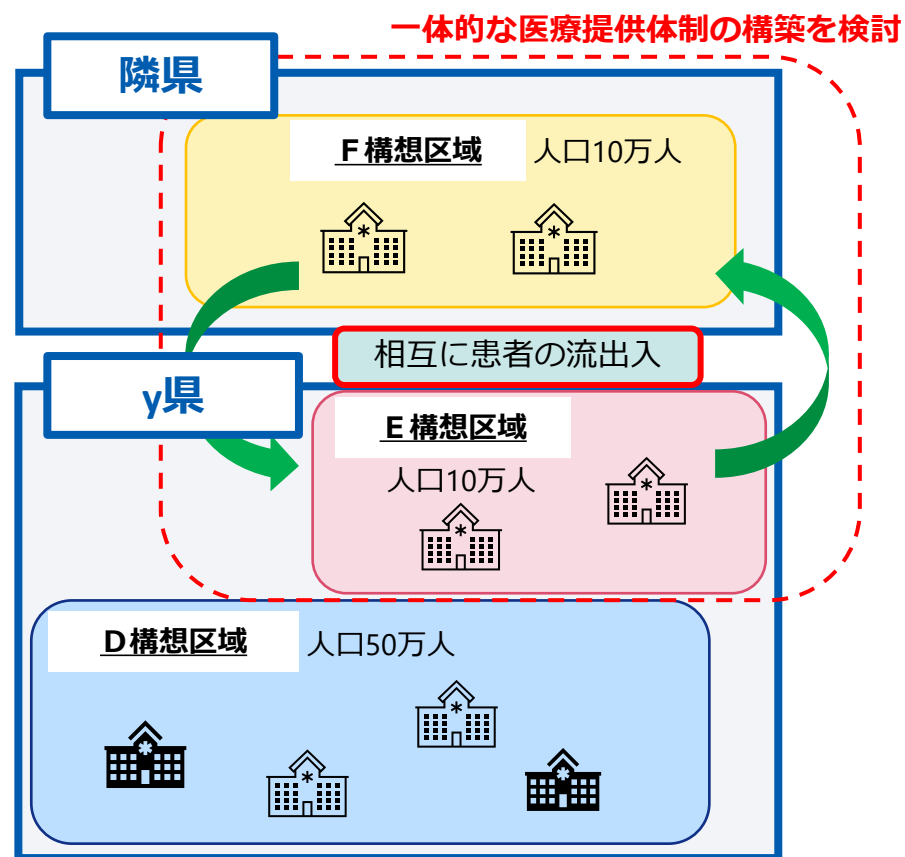
隣接する他の都道府県の区域との連携

- 都道府県境に位置する構想区域について、地理的条件や交通事情により、隣接する他の都道府県の構想区域と一体的に医療提供体制を構築していくことが適切な場合がある。
- こうした場合、両都道府県が連携体制を構築した上で、隣接する両区域で一体として、急性期拠点機能をはじめとする医療機関機能の確保していくこと等も検討する。

例① 隣接する他都道府県の区域に患者が流出



例② 医療資源の乏しい区域同士が都道府県境を接して隣接



構想区域と二次医療圏について

- 構想区域は、二次医療圏と原則一致するものとして設定してきており、2040年に向けた医療提供体制の構築の単位として、構想区域の見直しを検討するとともに、第9次医療計画に向け、二次医療圏も構想区域と原則として一致させていく必要がある。また、5疾病6事業等の圏域設定についても、各分野の特性を踏まえた検討が必要となる。

構想区域と二次医療圏について

	構想区域	二次医療圏
圏域数	339 構想区域（令和7年5月現在）	330 医療圏（令和7年5月現在）
定義	人口構造の変化の見通し（中略）その他の事情を考慮して、一体の区域として地域における医療機関機能の分化及び連携並びに病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域を単位として設定。	地理的条件等の自然的条件及び（中略）社会的条件を考慮して、一体の区域として病院及び診療所における入院に係る医療を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められるものを単位として設定。
設定する病床数	必要病床数	基準病床数
区域の設定	二次医療圏と原則一致するものとして設定	人口規模が20万人未満で、特に、流入患者割合が20%未満であり、流出患者割合が20%以上である場合に、設定の見直しを検討



- 2040年に向けた医療提供体制の構築の単位として、構想区域の見直しを検討
- 第9次医療計画に向け、二次医療圏も、構想区域と原則として一致させる

5疾病6事業等での圏域設定

これまで5疾病6事業については、必ずしも二次医療圏設定を基本とせず、領域ごとに医療圏や圏域を設定する等により、それぞれの医療提供体制の確保に取り組んでいる。

例) 周産期医療 263区域（令和6年4月時点）

- 周産期医療については、二次医療圏にこだわらず、地域の分娩取扱施設の状況等を踏まえて、周産期医療圏を設定し、周産期医療の提供体制を構築している。

例) がん医療 336区域（令和6年8月時点）

- がん医療については、二次医療圏を超えて、効率的ながん医療の提供のため、集約化を含めた、がん医療提供体制の検討を推進することとされている。

構想区域と医療機関機能の一体的な検討

- ・ 構想区域及び医療機関機能に係る協議はいずれも、2040年とその先を見据えた持続可能な入院医療提供体制を地域ごとに確保していくために行うもの。
- ・ いずれも、形式的な決定自体を目的とするのではなく、構想区域については、2040年に向けた医療提供体制を協議・構築していくための地域単位を、医療機関機能については、基本的な役割分担の方向性を見据えた上で、入院医療提供体制の確保に向けた取組を実効的に行うことができるよう、一体的に協議を行う。

目的

2040年とその先を見据えた持続可能な入院医療提供体制の確保

取組

医療機関間の役割分担、連携・再編・集約化の取組

実効的な取組が可能となるよう一体的に検討

協議事項

医療機関機能の決定

基本的な役割分担の方向性の決定

- ・ 急性期拠点機能について、2040年の人口推計をもとに人口20万人から30万人程度を目安に確保すべき数を設定した上で、2040年に担う医療機関機能を決定。

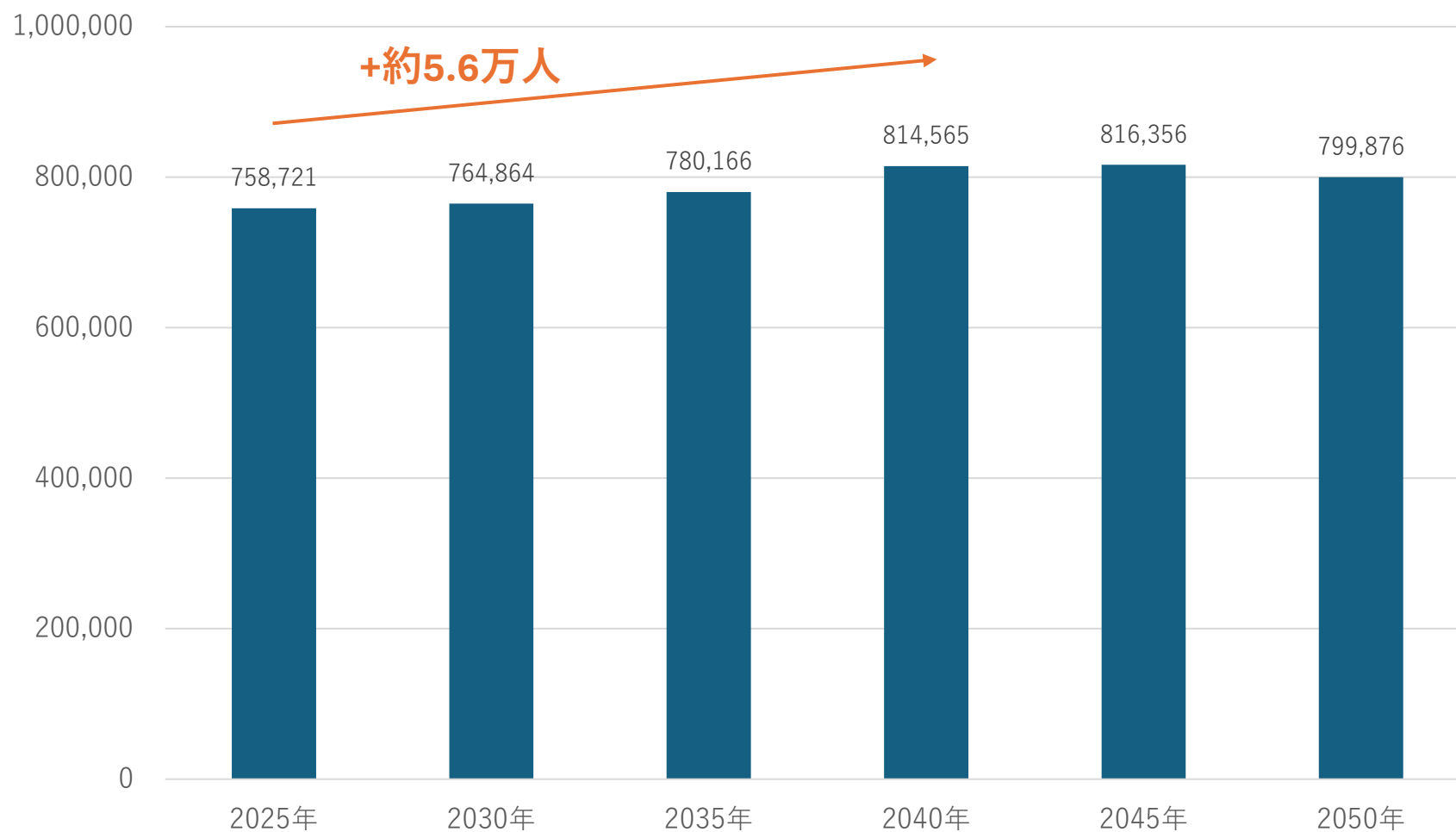
(※) 人口規模が限られるものの、広域化等の見直しを行わないこととした構想区域については、連携・再編・集約化による急性期拠点機能の確保に取り組むことは考えられるが、区域内で一定の医療の完結を見込むことは困難な場合が多いと考えられ、区域内での急性期拠点機能の確保は前提とせず、隣接する区域と一体的に確保することを重点的に検討する。

構想区域の設定

医療提供体制の協議・構築のための地域単位の設定

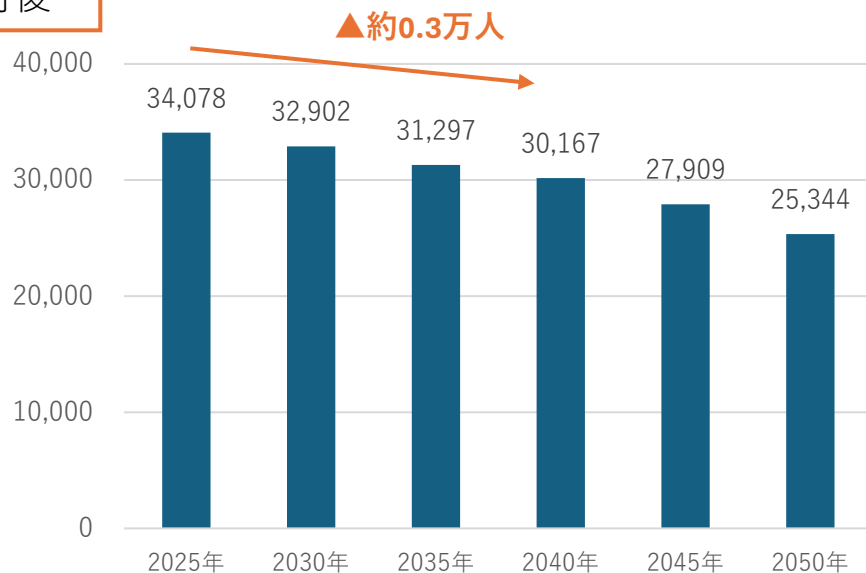
- ・ 急性期拠点機能の確保の観点から、緊急手術等の需要に対応する体制を合理的に確保できる単位として、2040年の人口推計に基づき人口20万人以上を目安に区域の広域化等を検討。

65歳以上人口の推移（京都府）

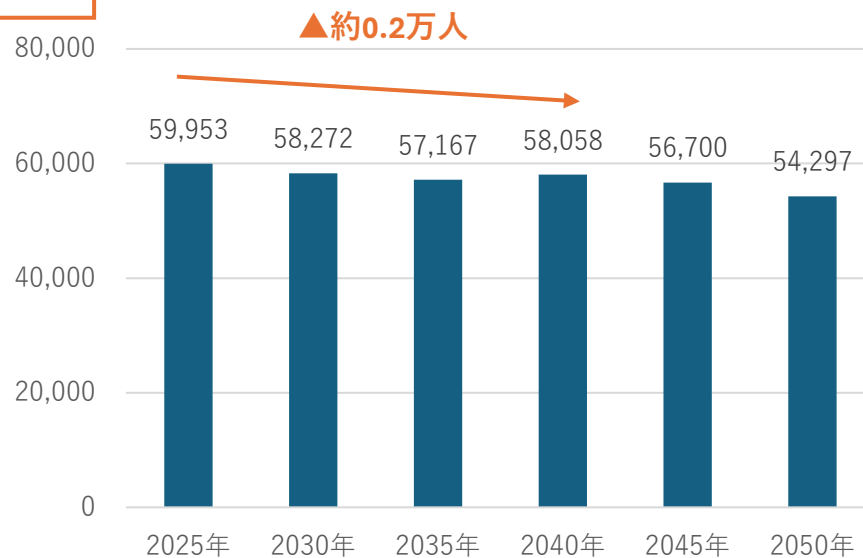


65歳以上人口の推移（現在の各構想区域①）

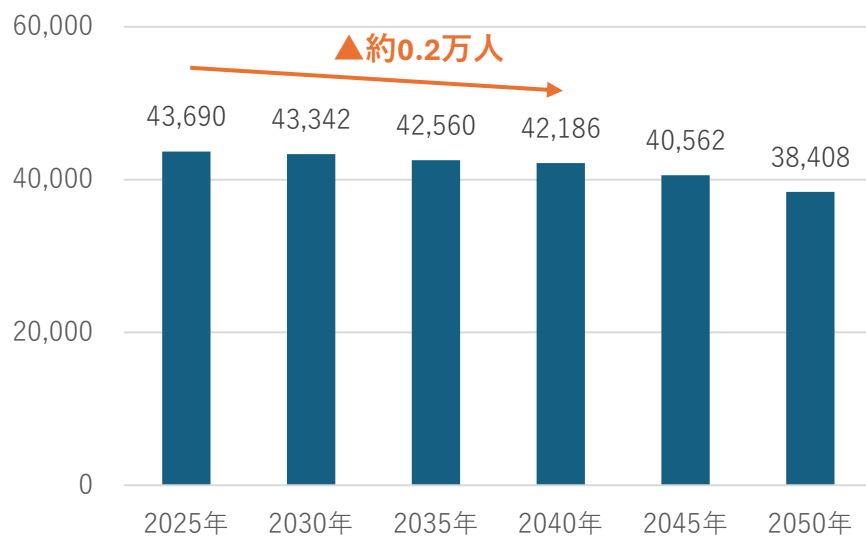
丹後



中丹

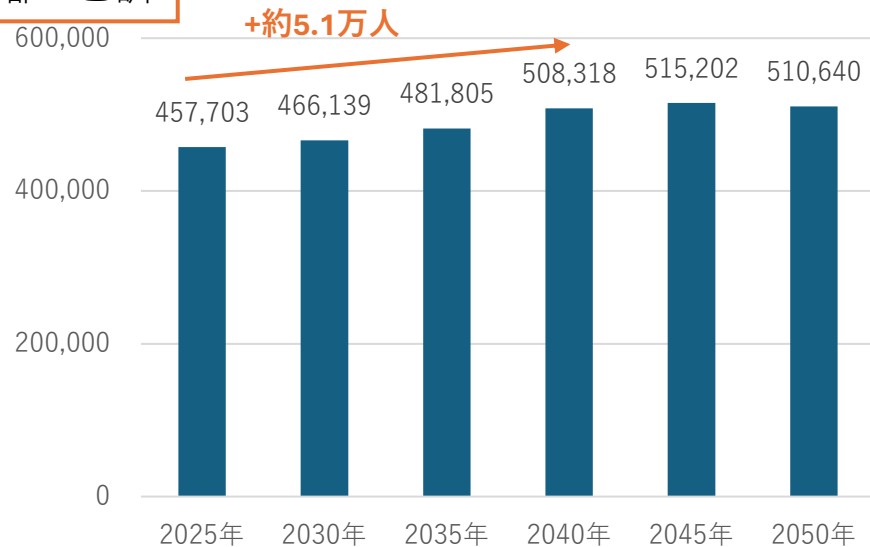


南丹

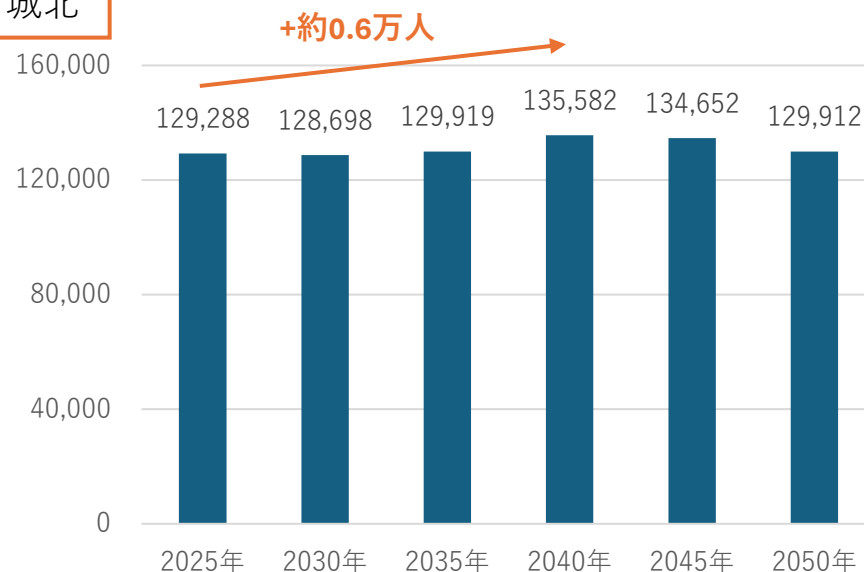


65歳以上人口の推移（現在の各構想区域②）

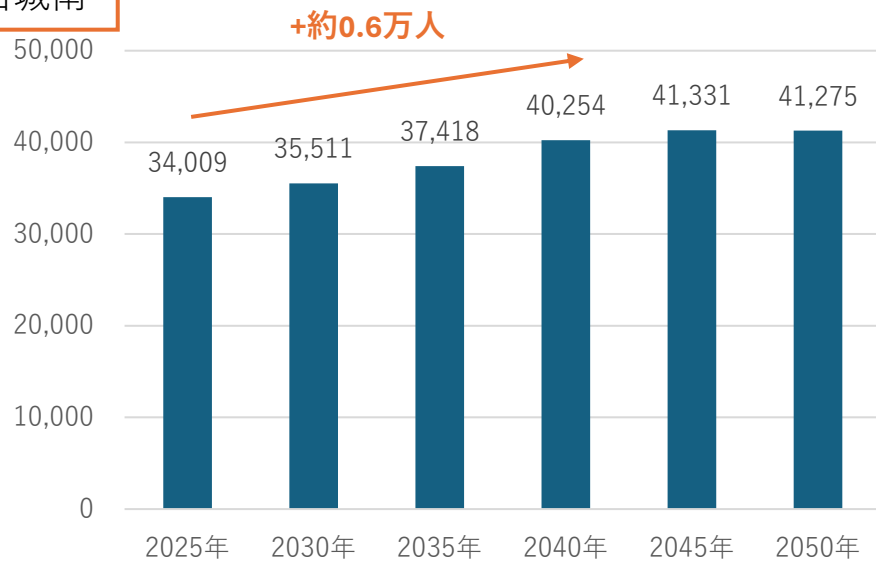
京都・乙訓



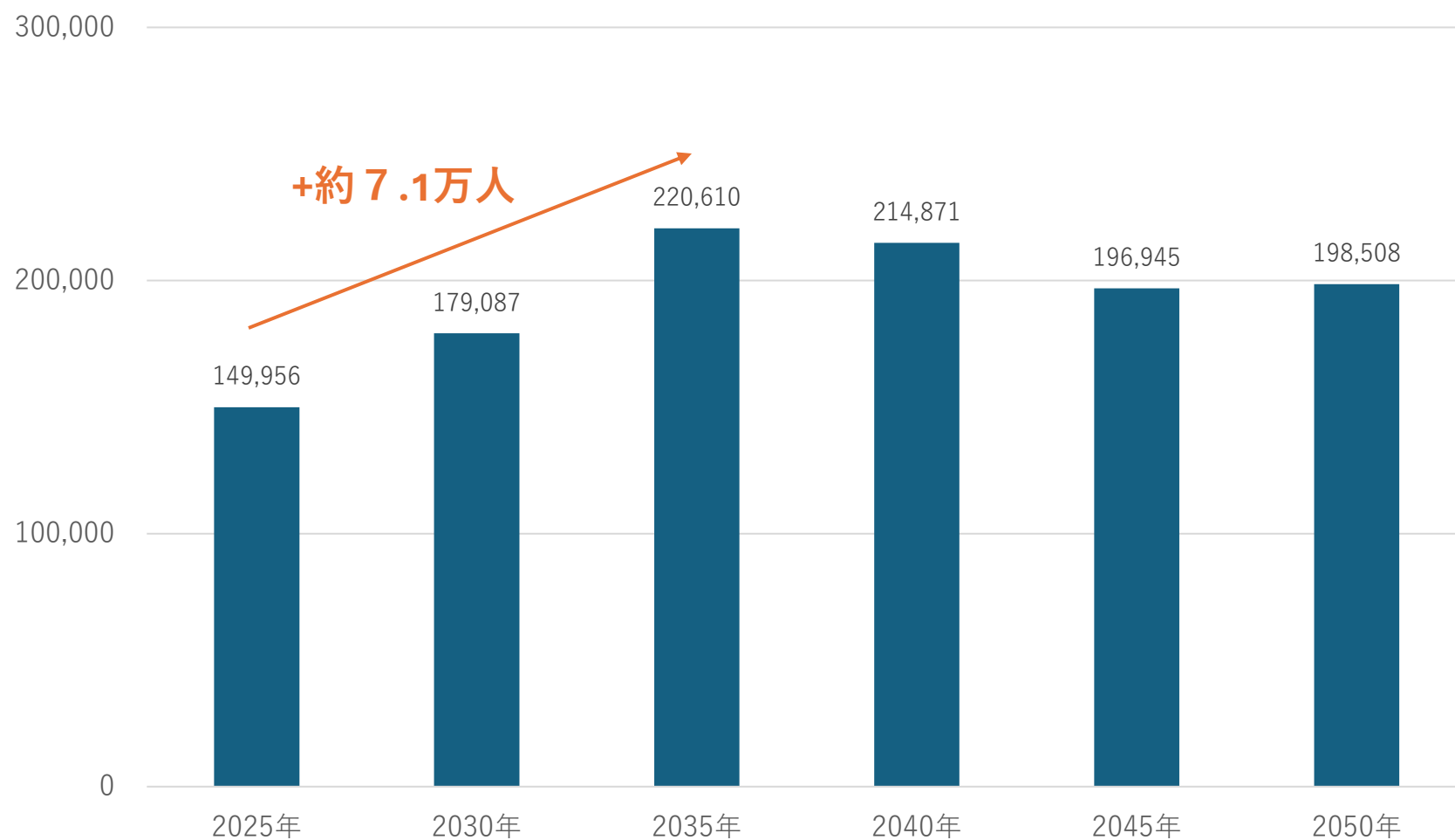
山城北



山城南

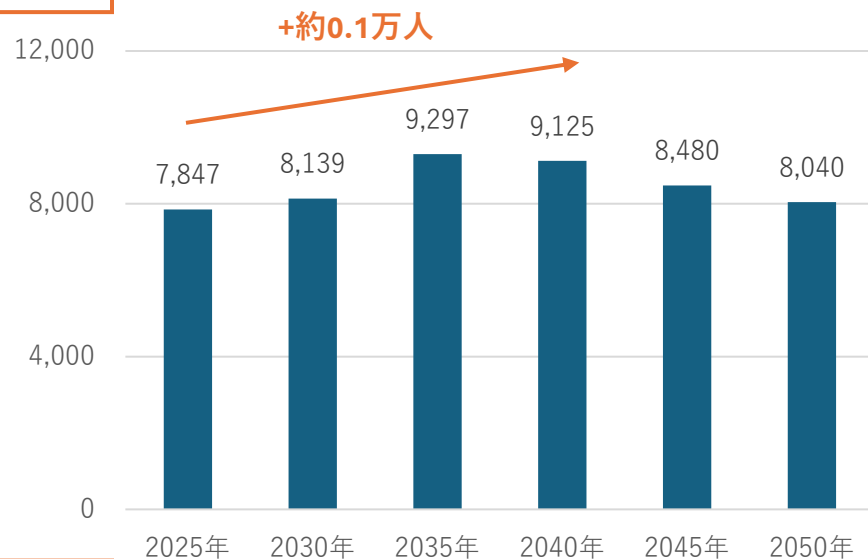


85歳以上人口の推移（京都府）

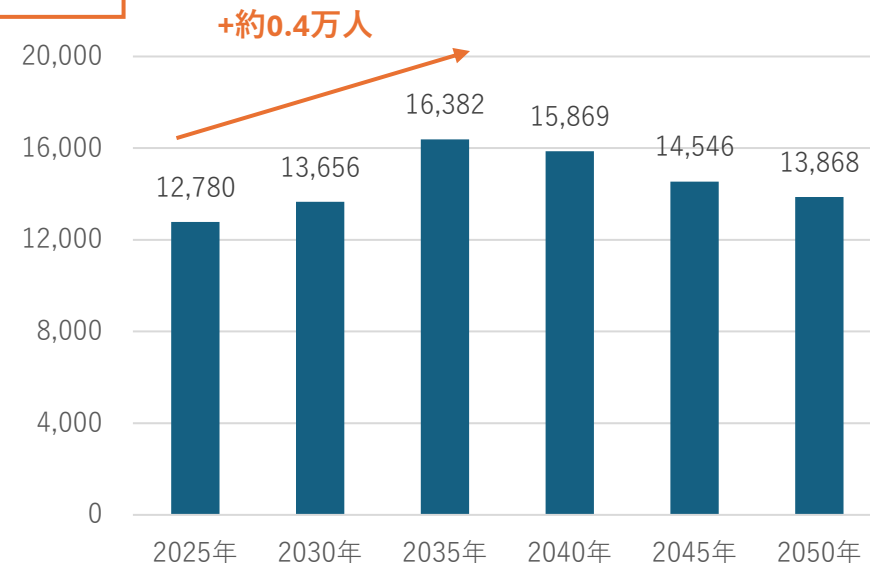


85歳以上人口の推移（現在の各構想区域①）

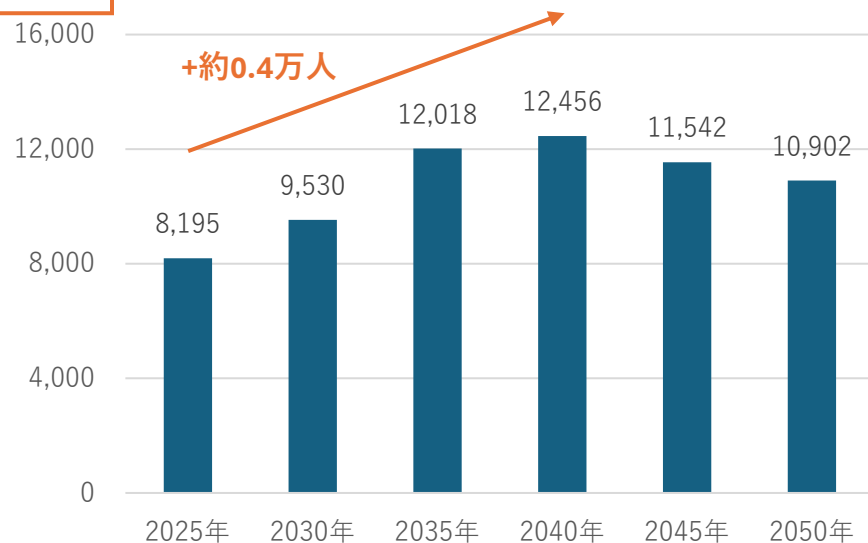
丹後



中丹

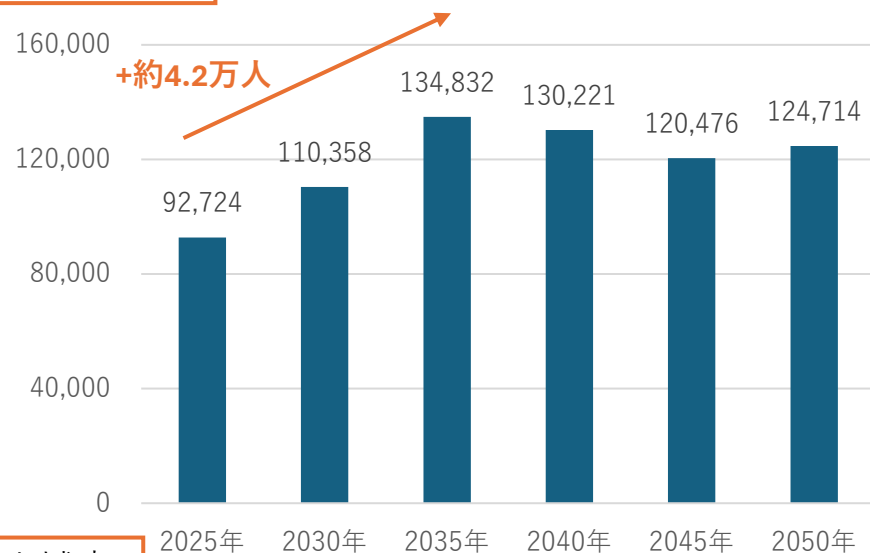


南丹

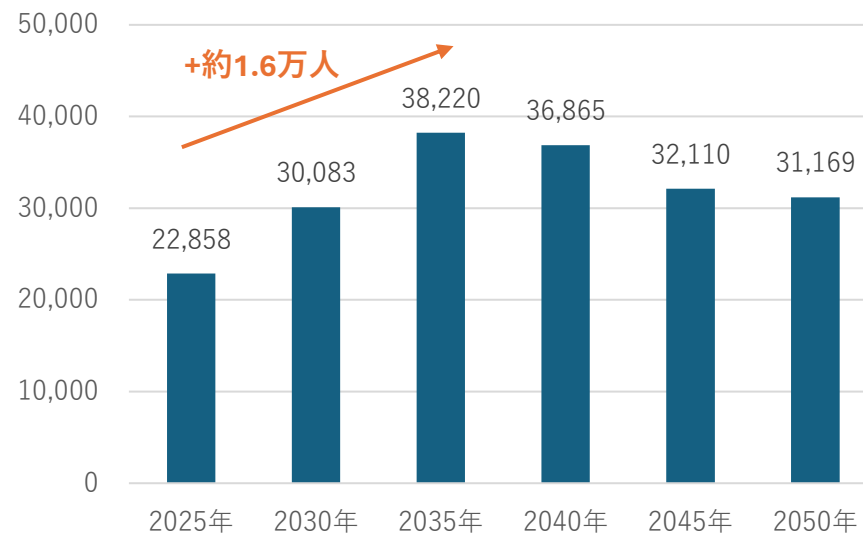


85歳以上人口の推移（現在の各構想区域②）

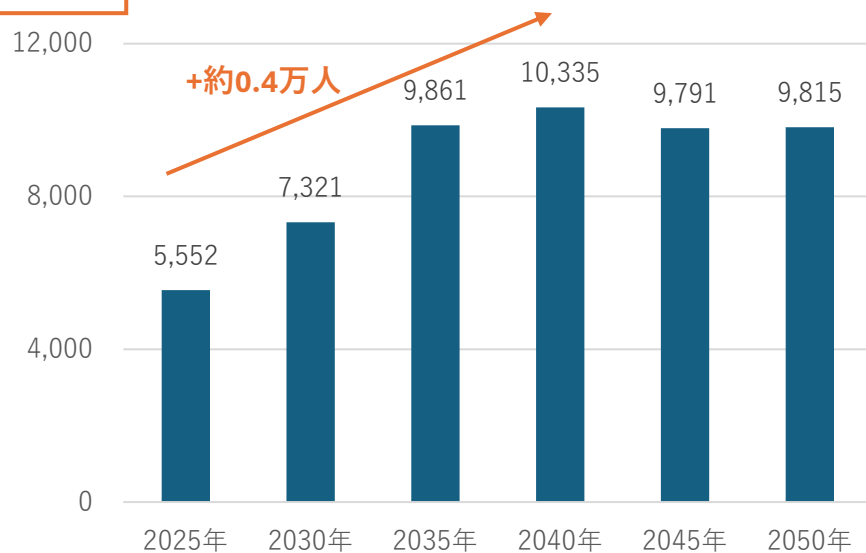
京都・乙訓



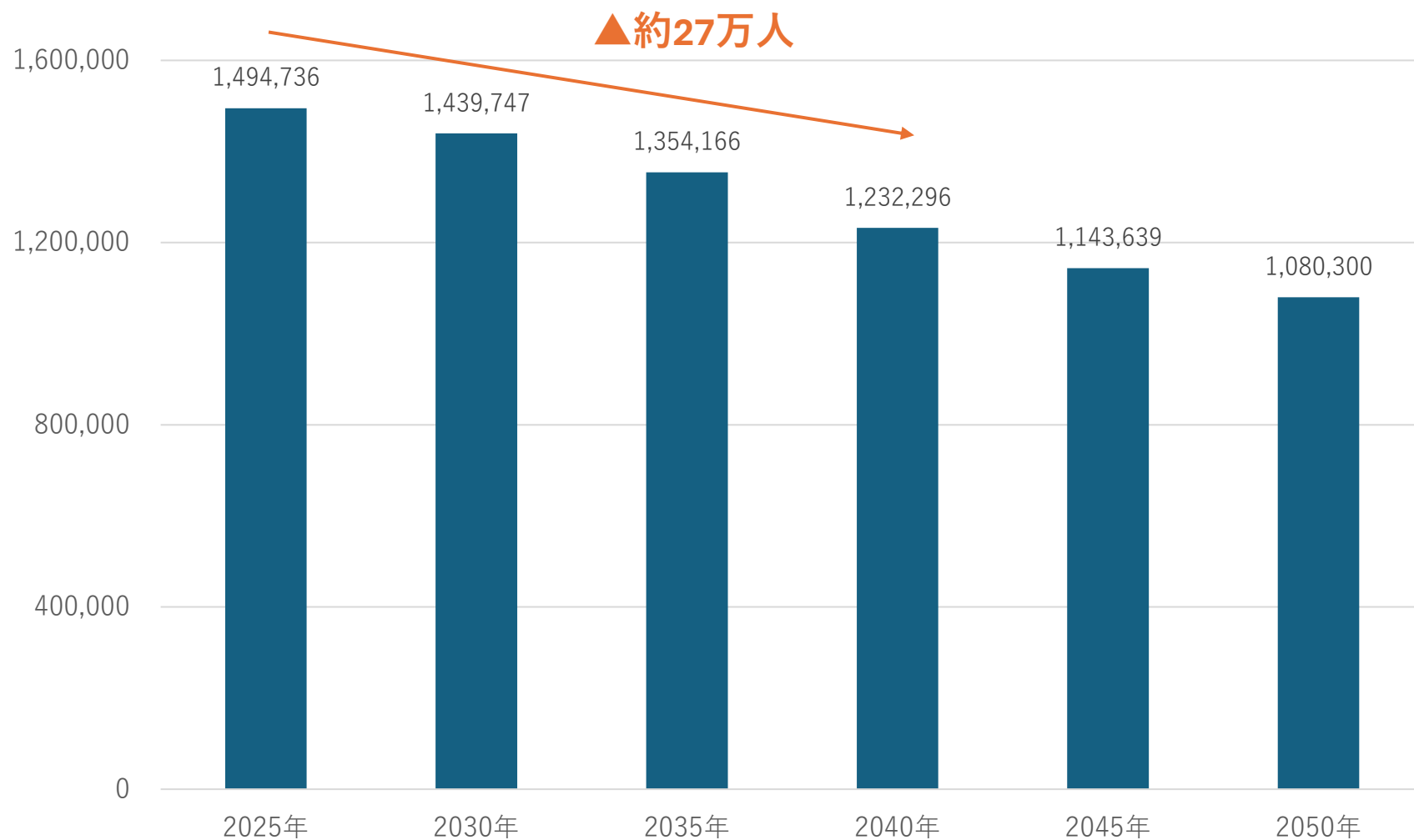
山城北



山城南

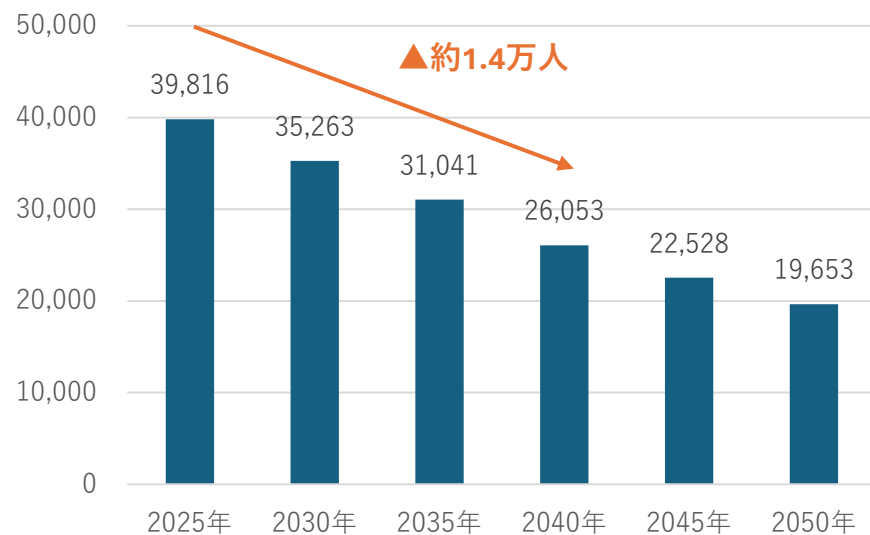


生産年齢人口の推移（京都府）

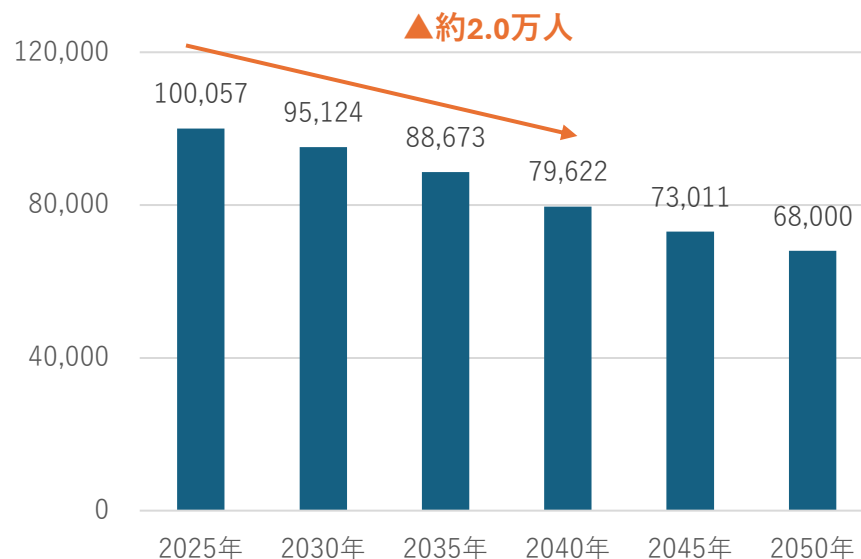


生産年齢人口の推移（現在の各構想区域①）

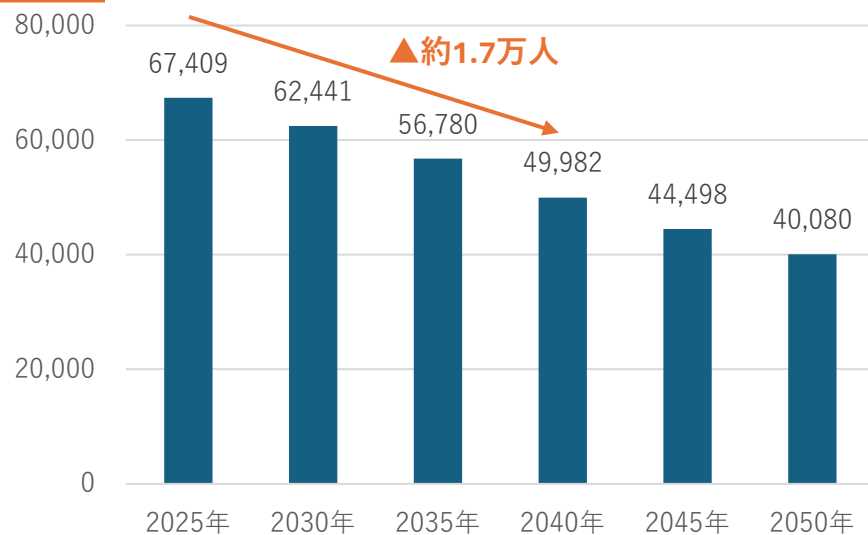
丹後



中丹

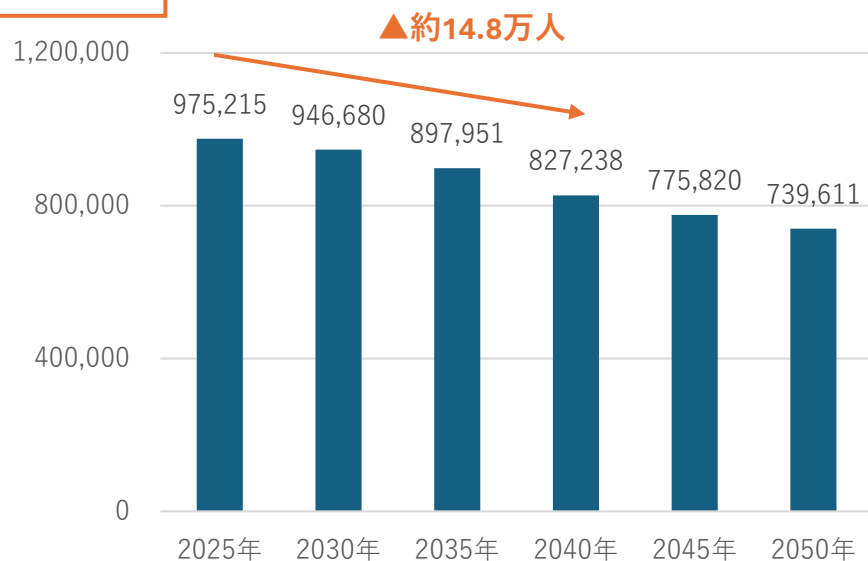


南丹

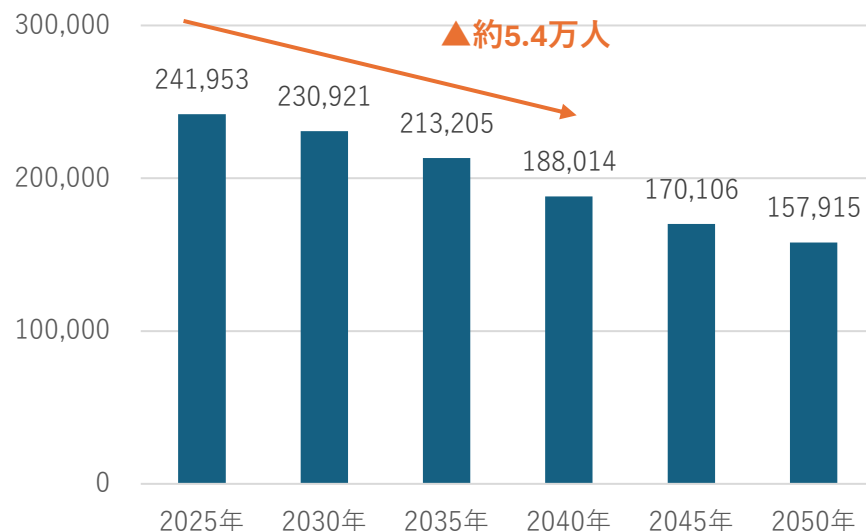


生産年齢人口の推移（現在の各構想区域②）

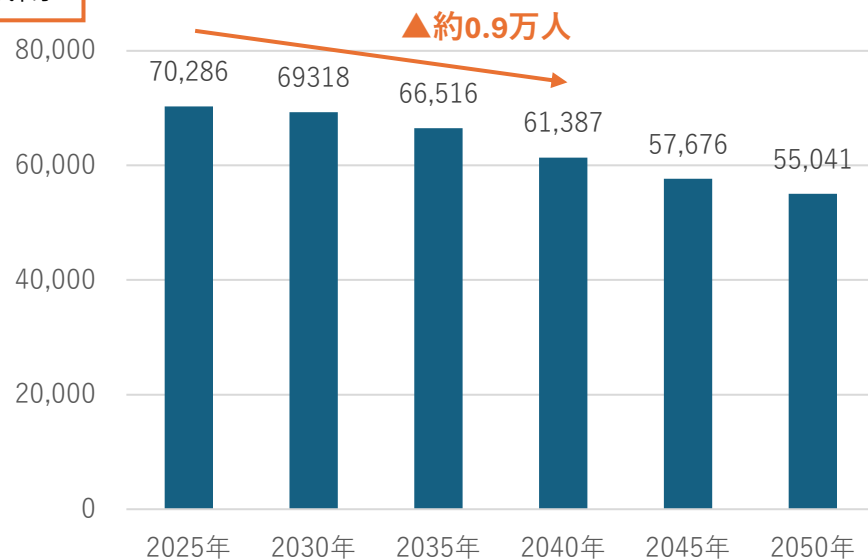
京都・乙訓



山城北



山城南



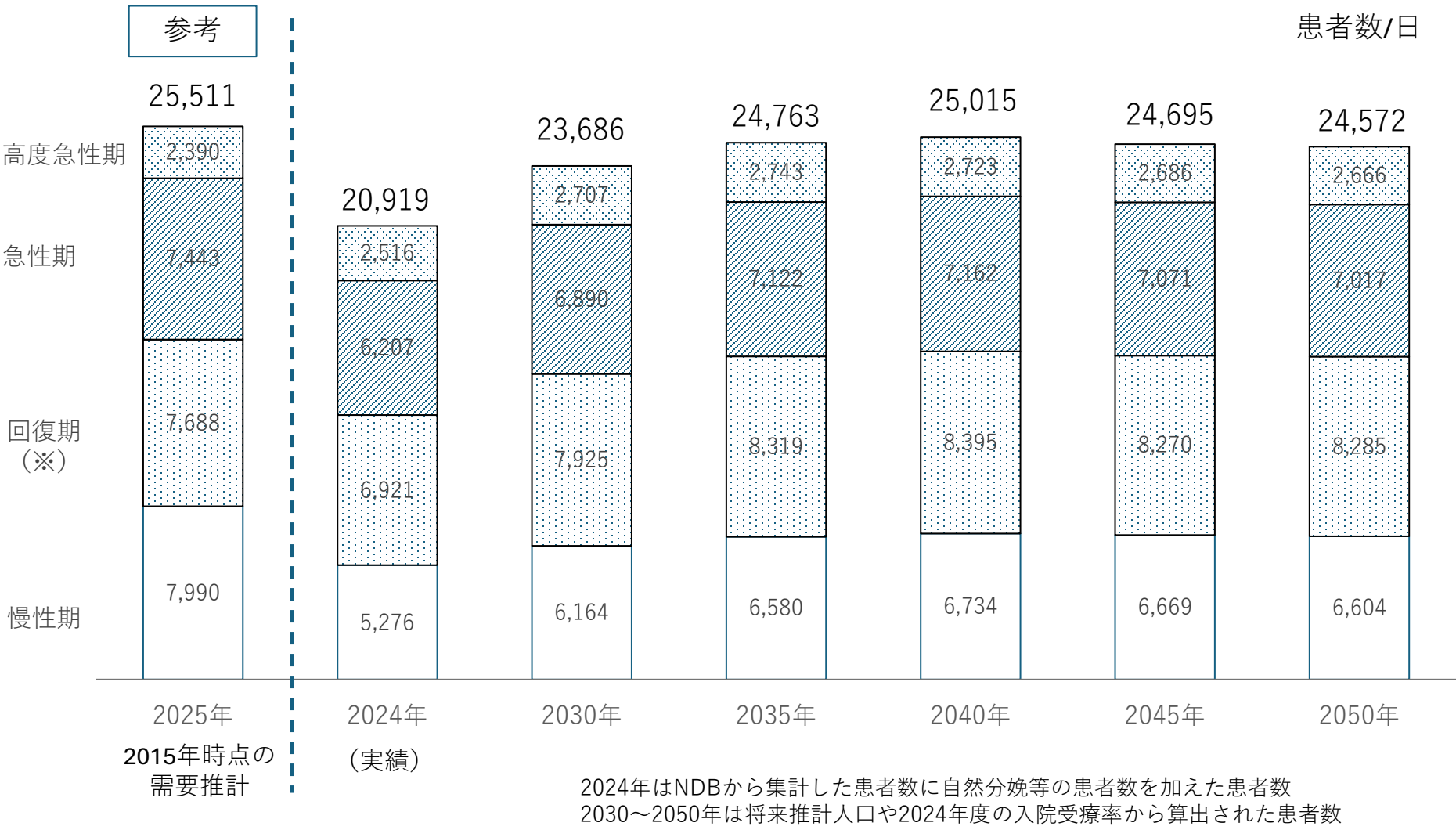
医療需要の推計について

将来の医療需要推計は、厚労省から提供された地域医療構想策定支援ツール（現状投影推計ツール）で算出している。

	2025年～2050年の医療需要の推計方法
入院医療	2024年度のNDBデータ（※）を基にした医療資源投入量の多寡等により、構想区域・病床機能区分・性・年齢階級別の入院受療率を算出し、将来推計人口を乗じる。
外来医療	2024年度のNDBデータを基にした構想区域・性・年齢階級別の受療率を算出し、将来推計人口を乗じる。
在宅医療	

※ 医療需要には紙レセプトや自然分娩、労災保険、自賠責保険患者が含まれている。

入院医療需要の推計（京都府）

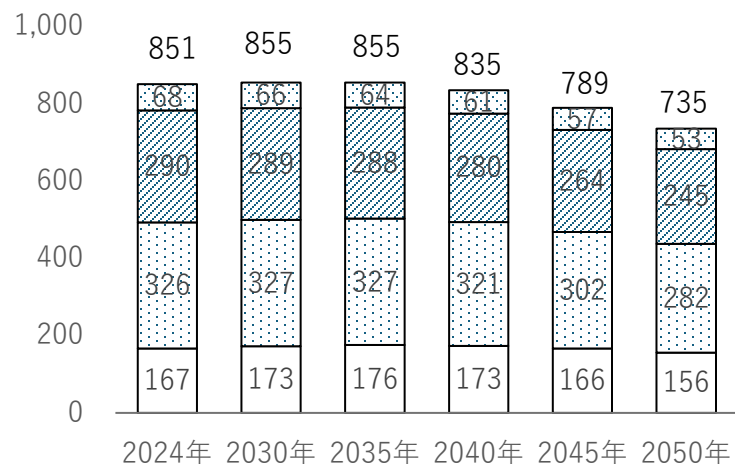


※ 現在の病床区分を基に医療需要が推計されているが、新たな地域医療構想では回復期が包括期になり、急性期患者の一部が包括期に移行することが想定されている。

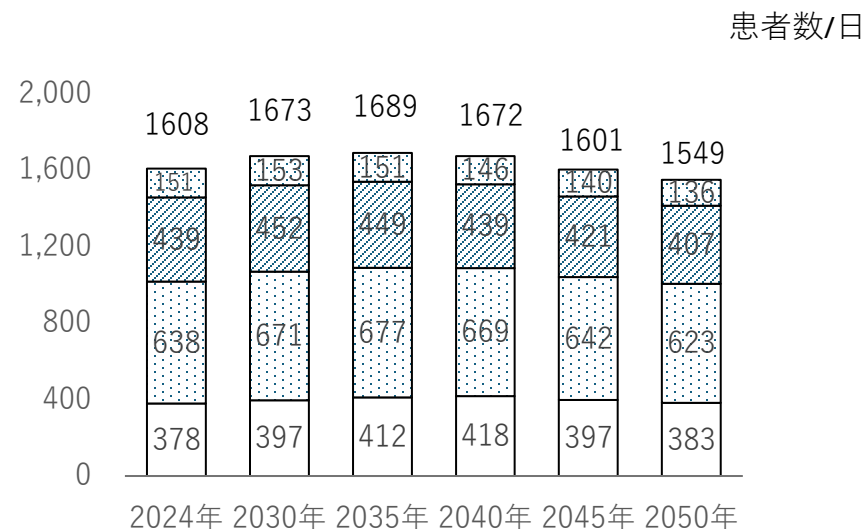
出典：医療需要推計ツール

入院医療需要（現在の構想区域①）

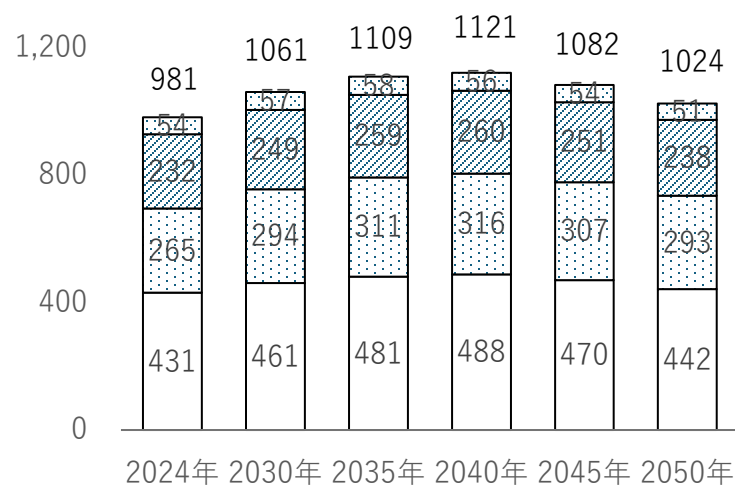
丹後



中丹



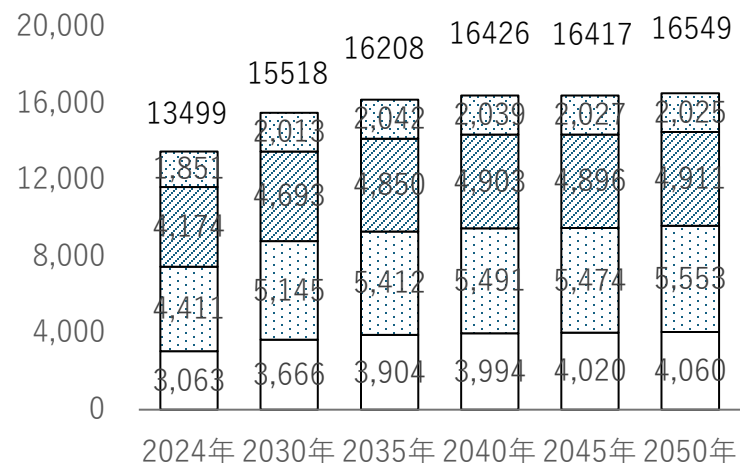
南丹



- ※ 上から高度急性期、急性期、包括期、慢性期
- ※ 2024年はNDBから集計した患者数に自然分娩等の患者数を加えた患者数
2030～2050年は将来推計人口や2024年度の入院受療率から算出された患者数。

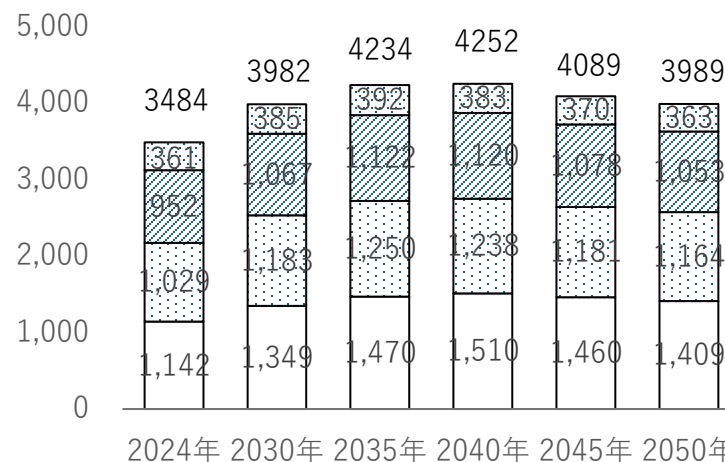
入院医療需要（現在の構想区域②）

京都・乙訓

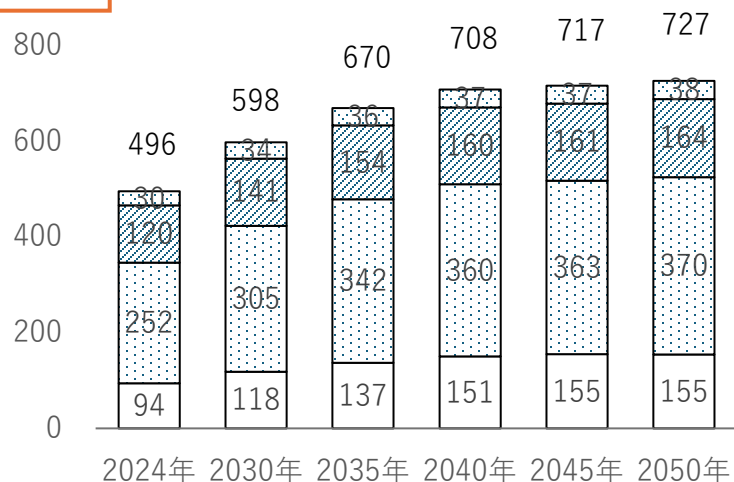


山城北

患者数/日



山城南

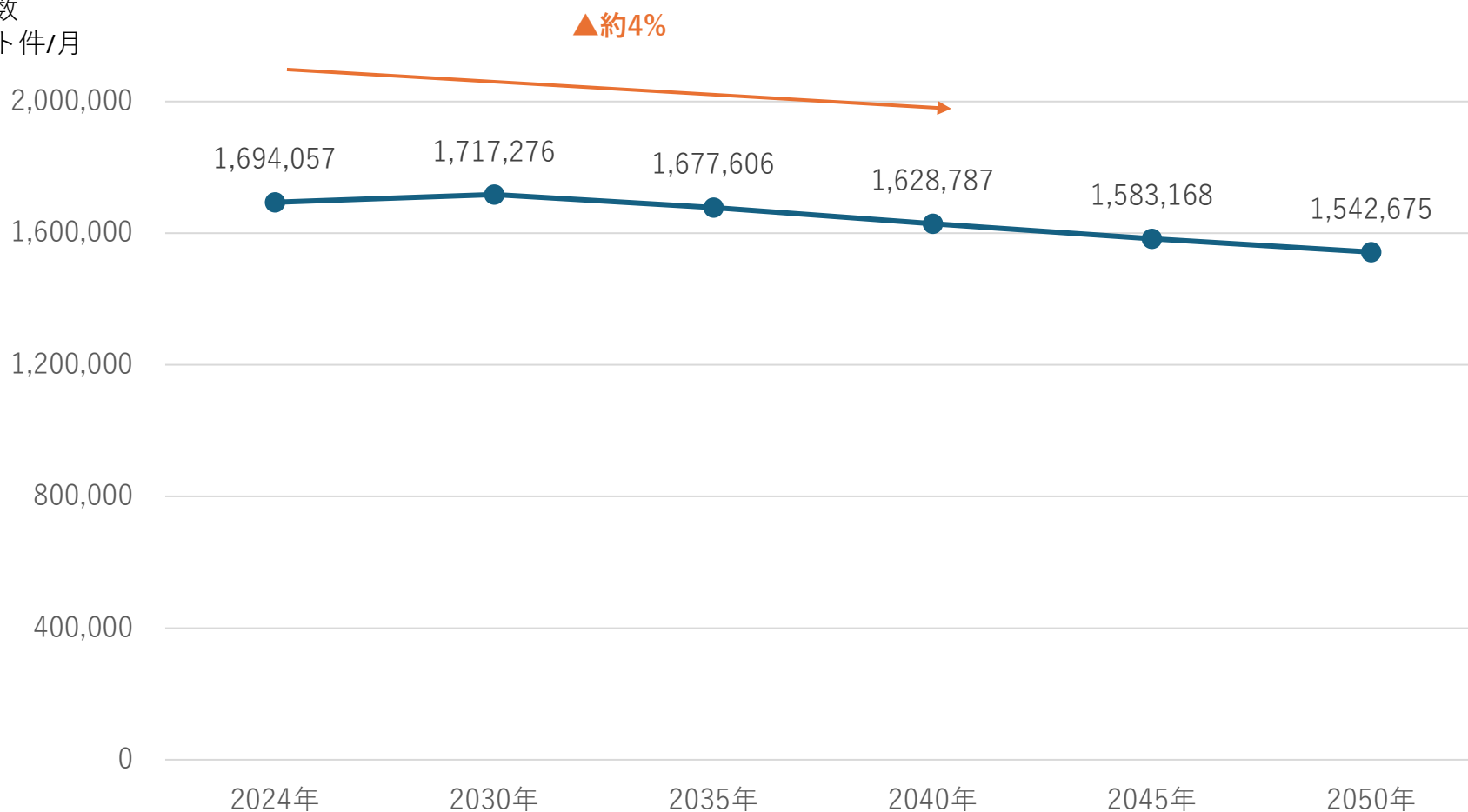


- ※ 上から高度急性期、急性期、包括期、慢性期
- ※ 2024年はNDBから集計した患者数に自然分娩等の患者数を加えた患者数
- ※ 2030～2050年は将来推計人口や2024年度の入院受療率から算出された患者数。

外来医療需要の推計（京都府）

外来需要推計

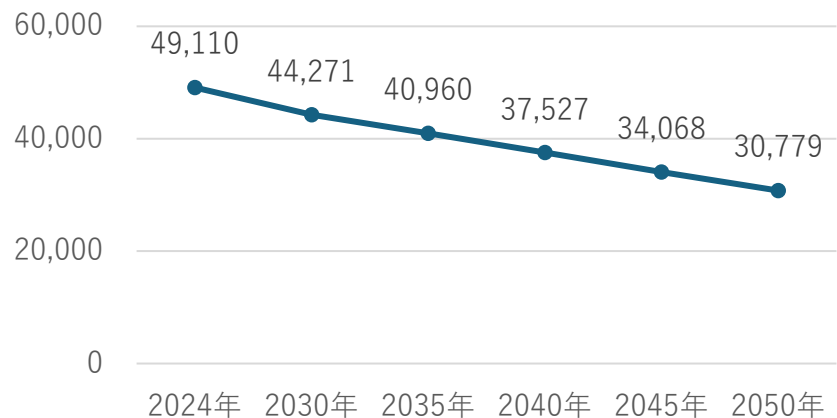
外来件数
レセプト件/月



※ 2024年はNDBから集計したレセプト件数。
2030～2050年は将来推計人口や2024年度の受療率から算出されたレセプト件数。

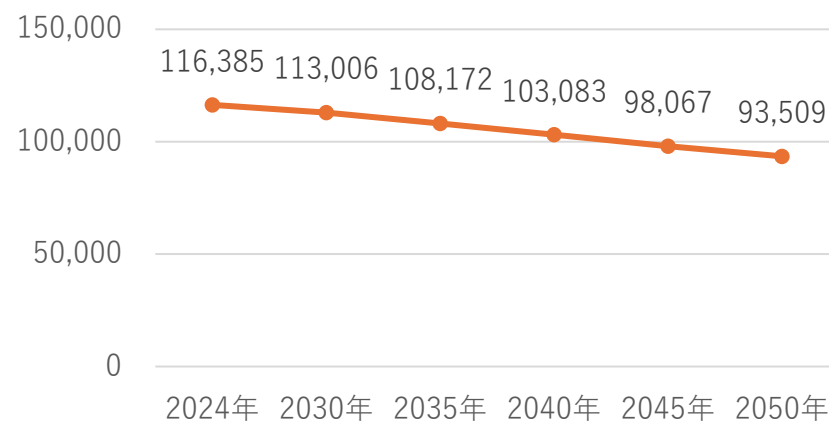
外来医療需要（現在の構想区域①）

丹後

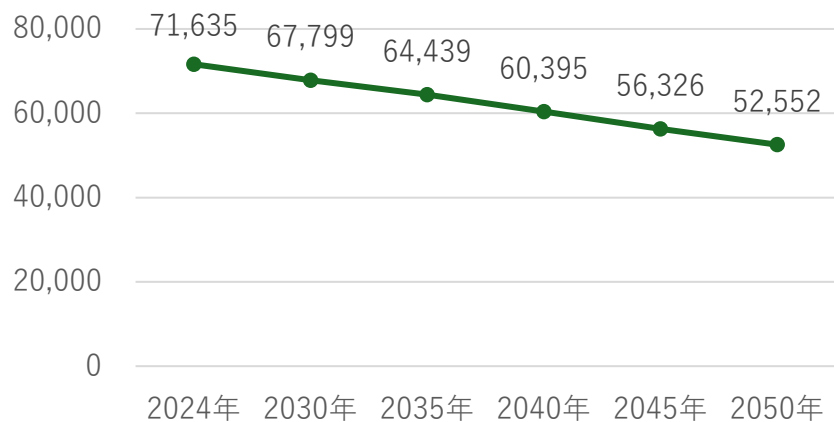


中丹

外来件数:レセプト件/月



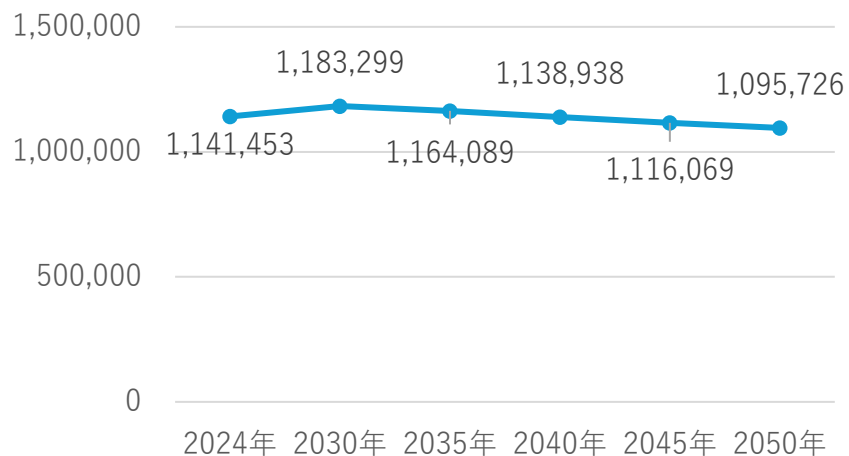
南丹



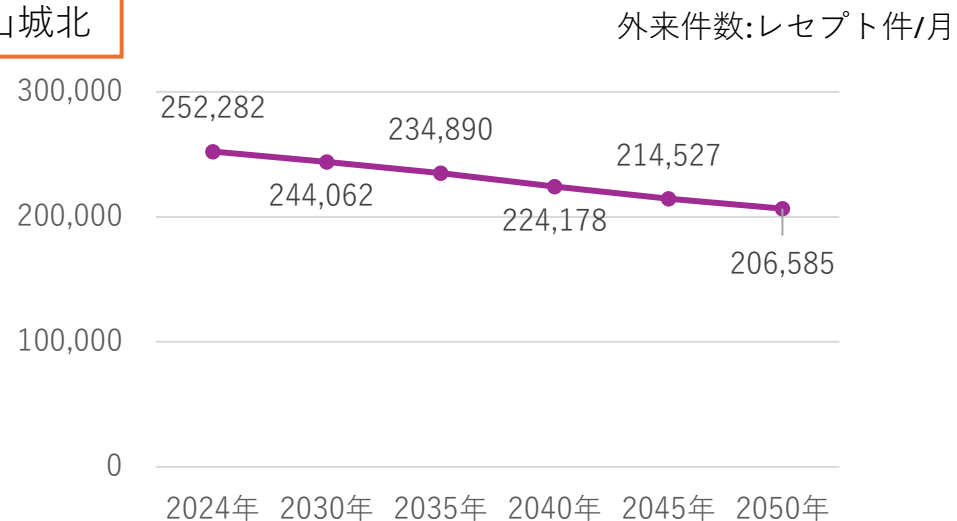
※ 2024年はNDBから集計したレセプト件数。
2030～2050年は将来推計人口や2024年度の受療率から
算出されたレセプト件数。

外来医療需要（現在の構想区域②）

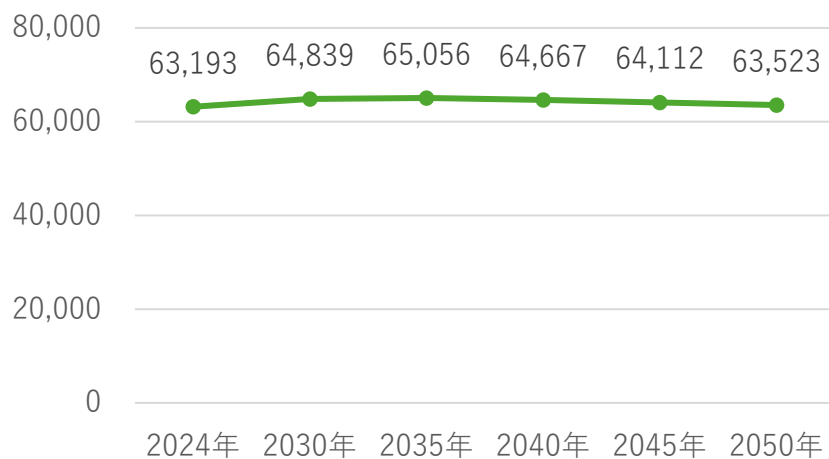
京都・乙訓



山城北



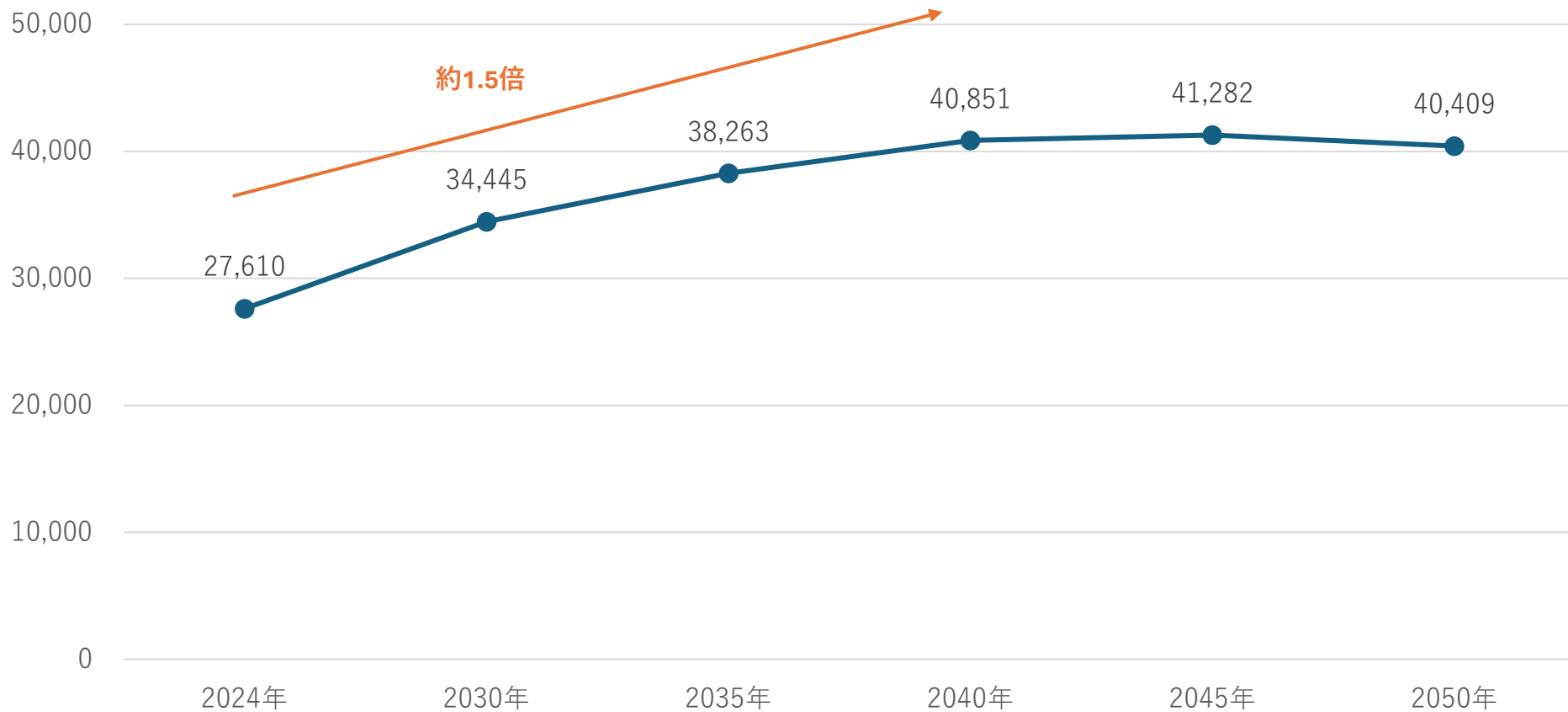
山城南



※ 2024年はNDBから集計したレセプト件数。
2030～2050年は将来推計人口や2024年度の受療率から
算出されたレセプト件数。

在宅医療需要の推計（京都府）

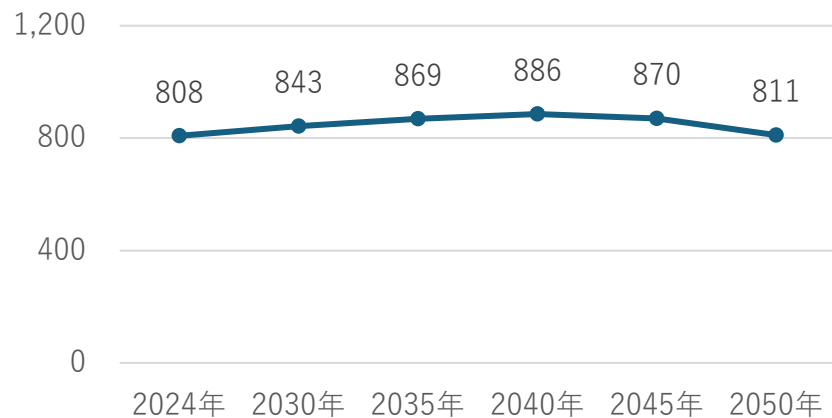
在宅訪問件数
レセプト件/月



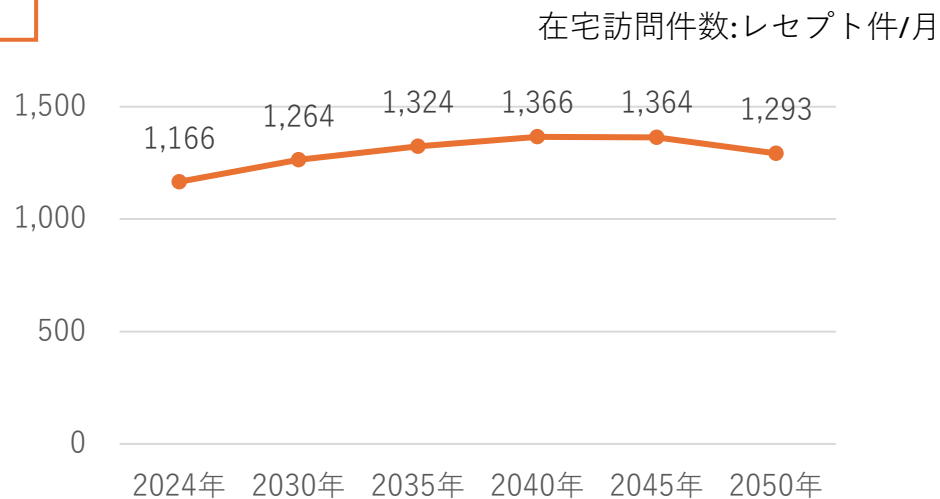
※ 2024年はNDBから集計したレセプト件数。
2030～2050年は将来推計人口や2024年度の受療率から算出したレセプト件数。

在宅医療需要（現在の構想区域①）

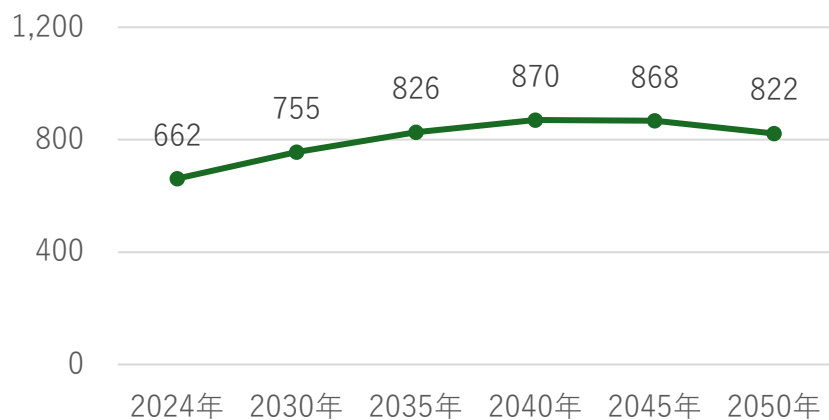
丹後



中丹



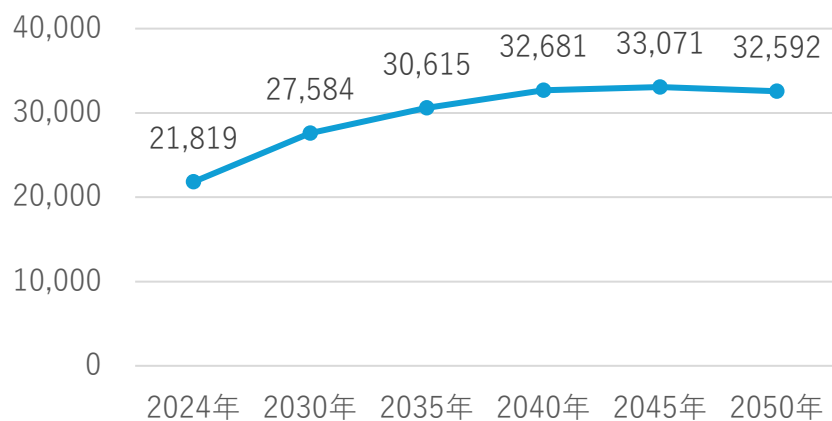
南丹



※ 2024年はNDBから集計したレセプト件数。
2030～2050年は将来推計人口や2024年度の受療率から算出した
レセプト件数。

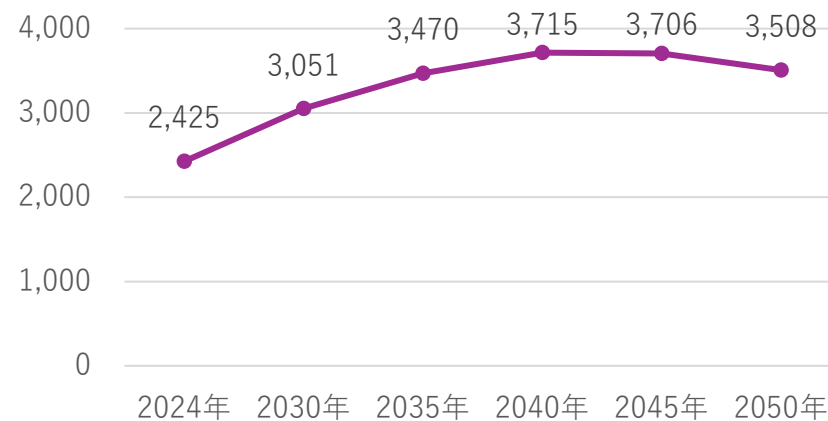
在宅医療需要（現在の構想区域②）

京都・乙訓

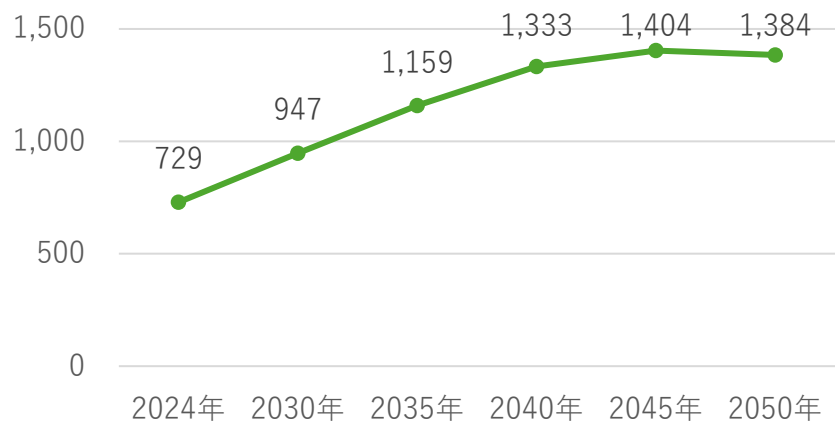


山城北

在宅訪問件数:レセプト件/月

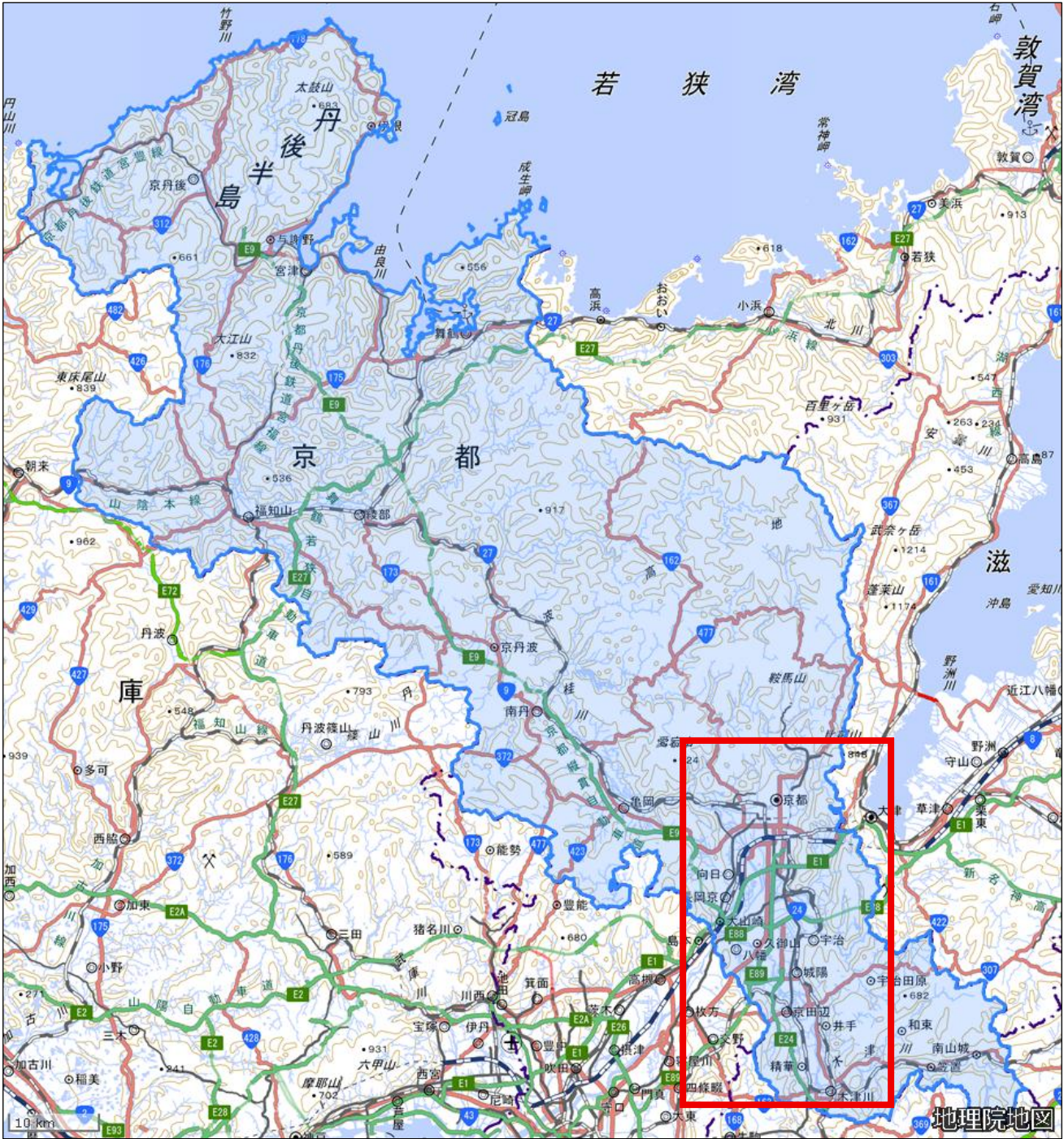


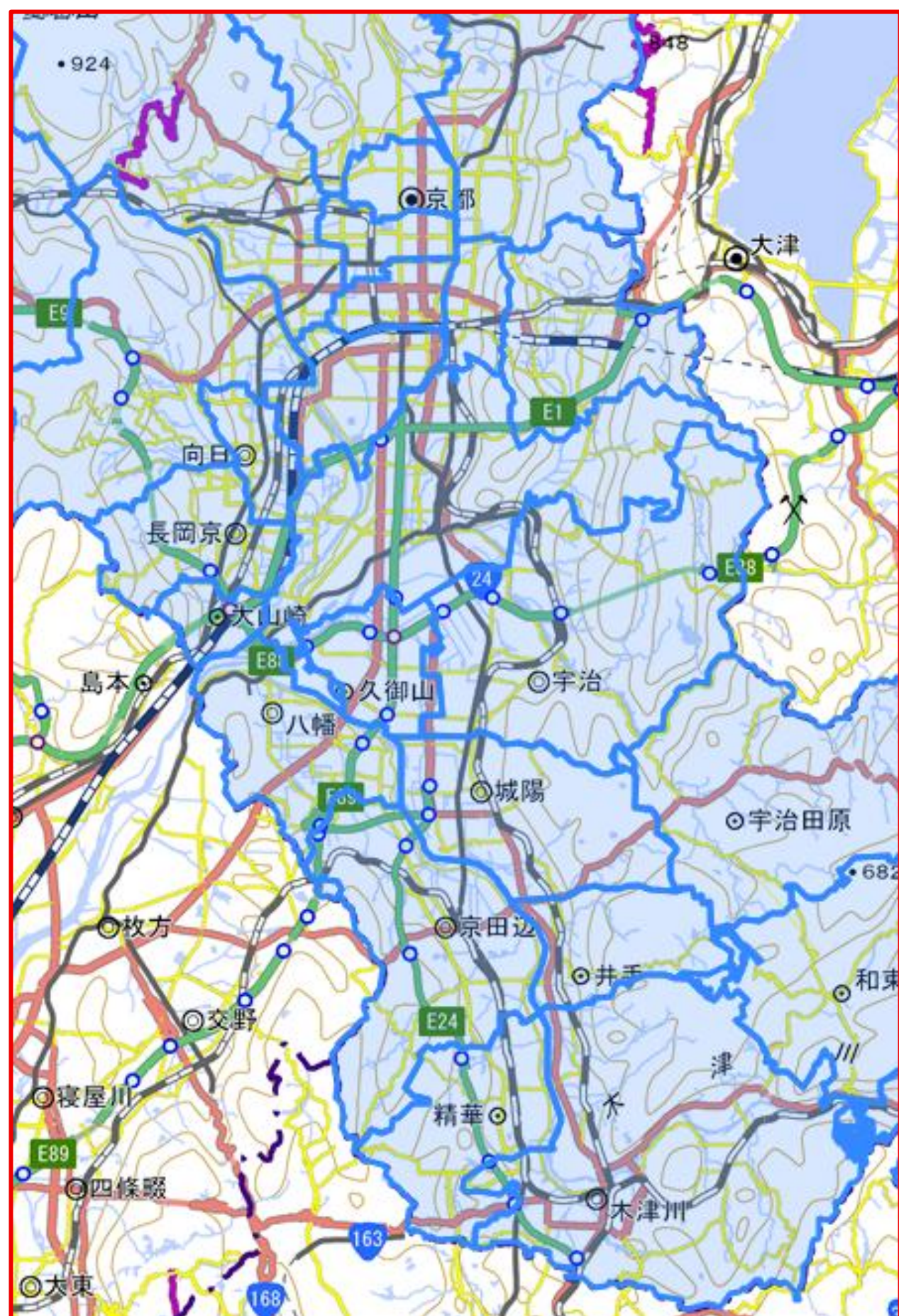
山城南



※ 2024年はNDBから集計したレセプト件数。
2030～2050年は将来推計人口や2024年度の受療率から算出した
レセプト件数。

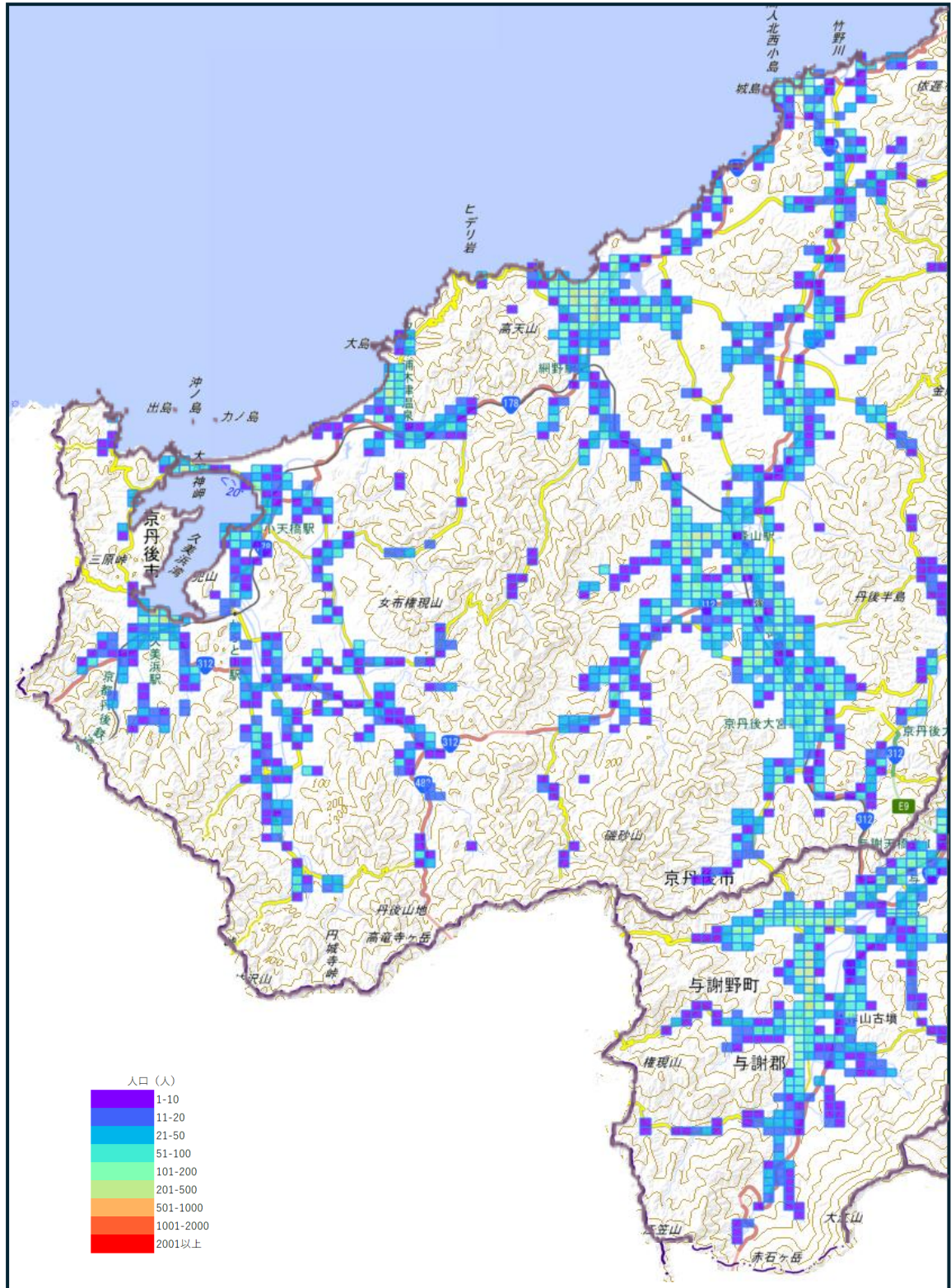
府内地図（主要道路、鉄道）





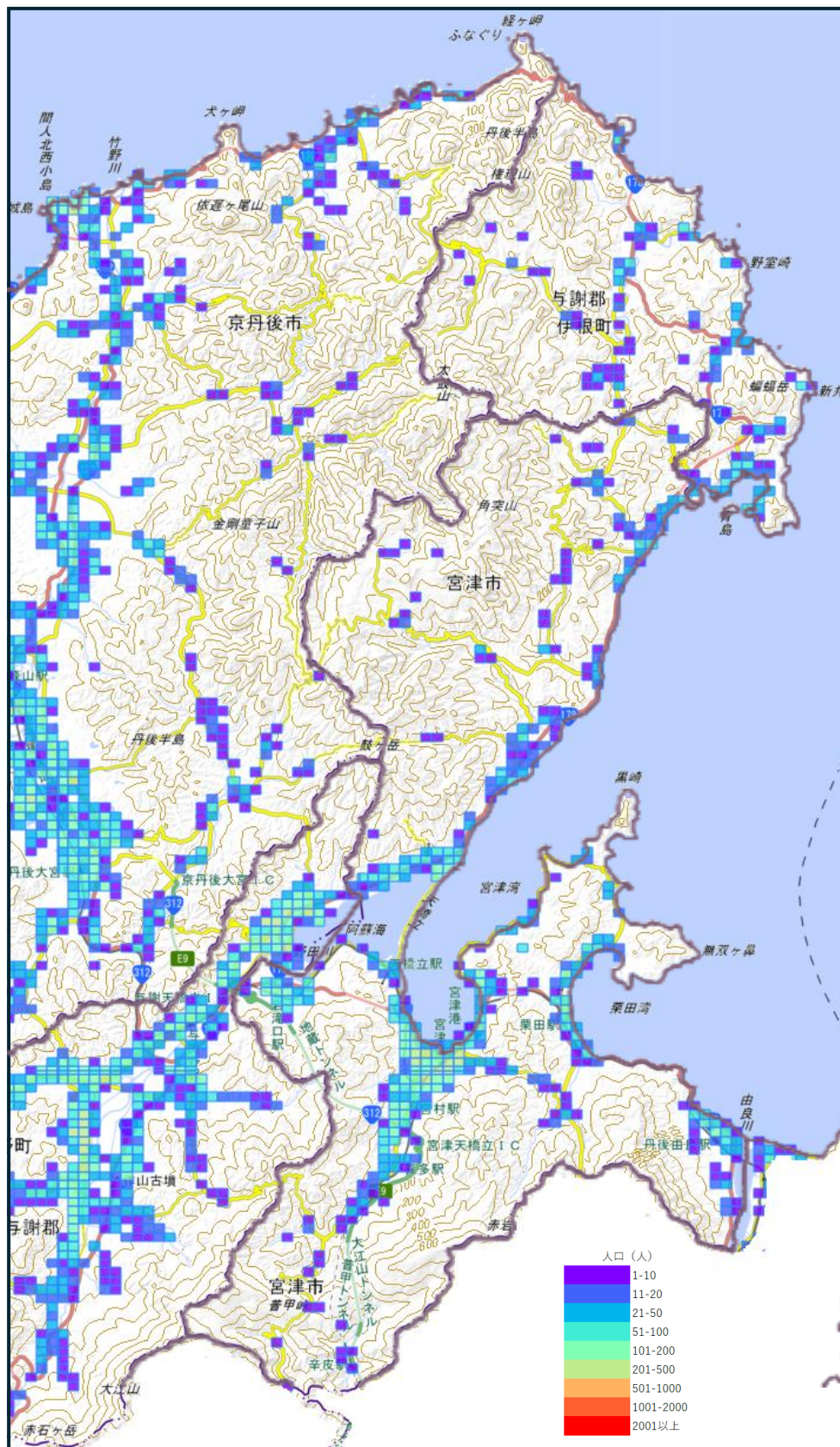
府内地図（人口メッシュ）

丹後（①西部）



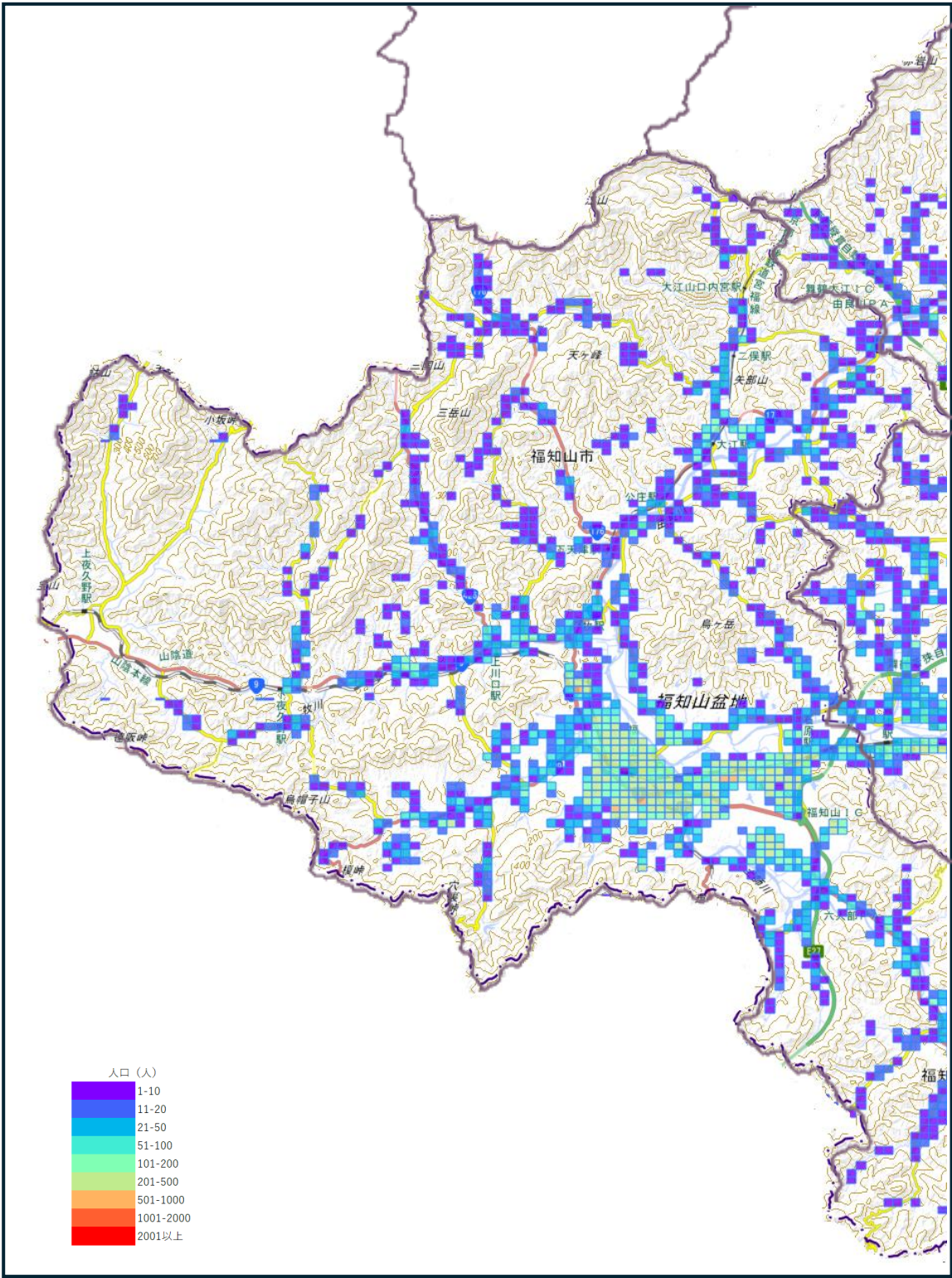
国土地理院地図（令和2年国勢調査250m人口メッシュ）から作成

丹後（②東部）



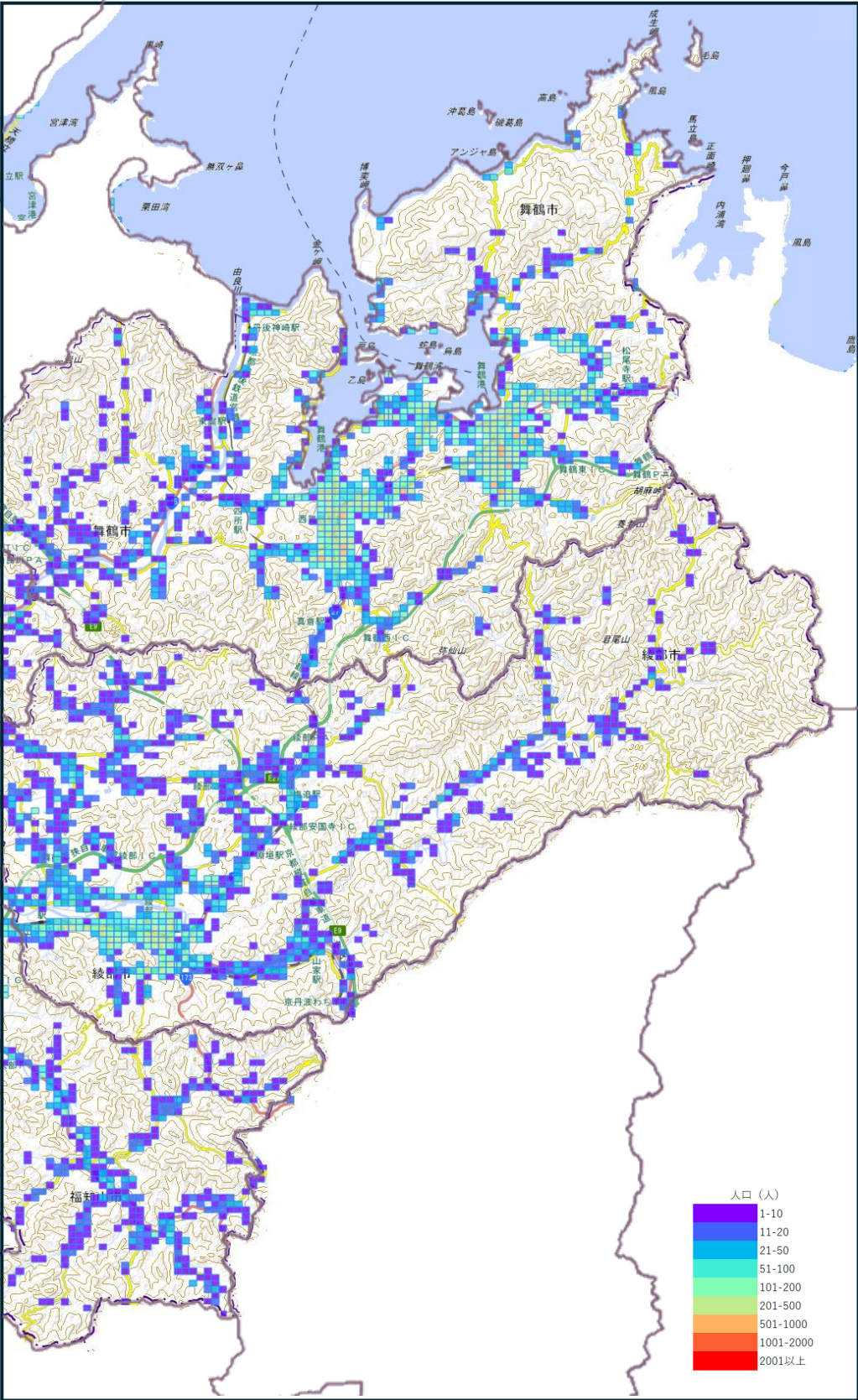
国土地理院地図（令和2年国勢調査250m人口メッシュ）から作成

中丹 (①西部)

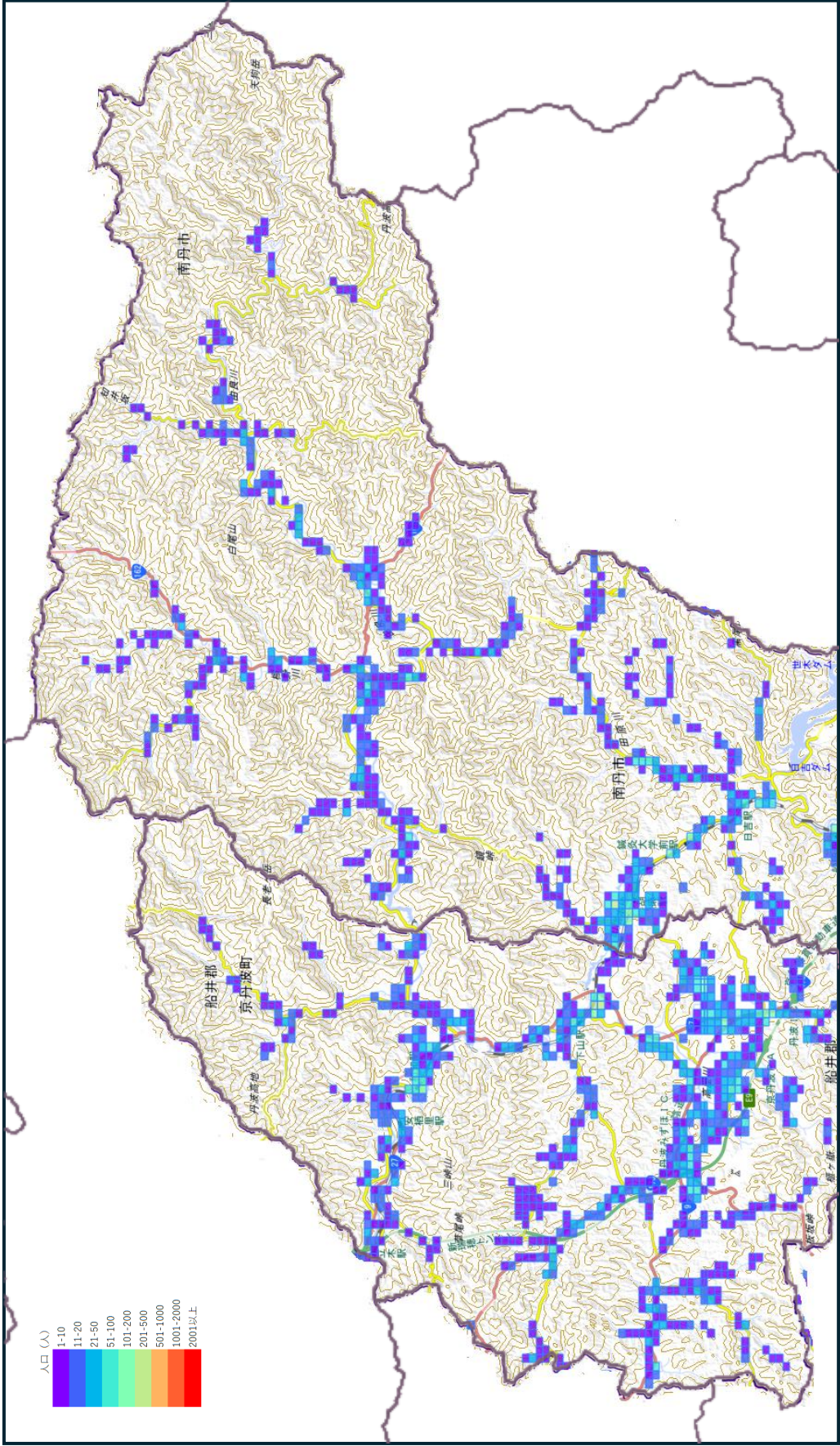


国土地理院地図（令和2年国勢調査250m人口メッシュ）から作成

中丹（東部）

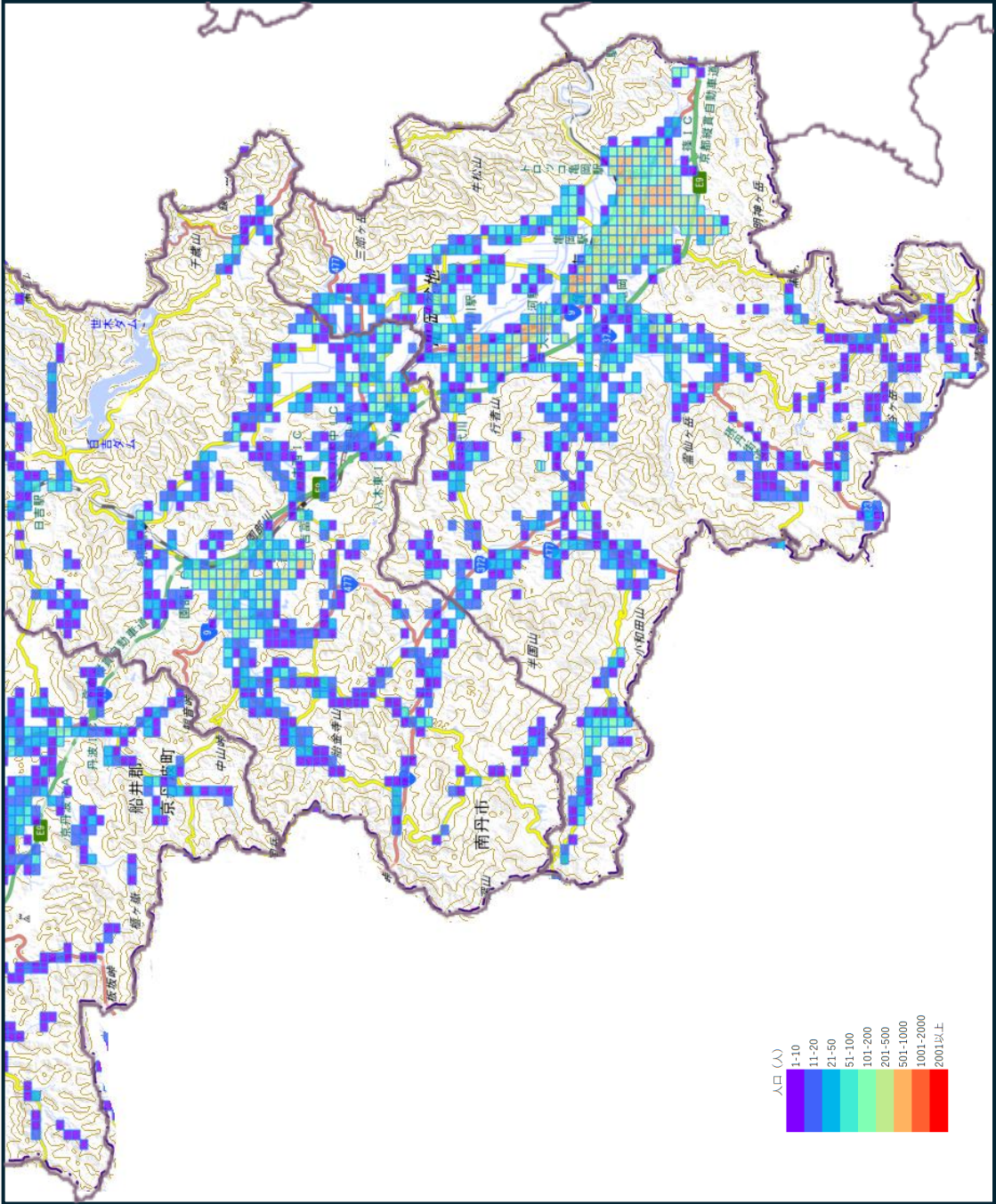


南丹 (北部)



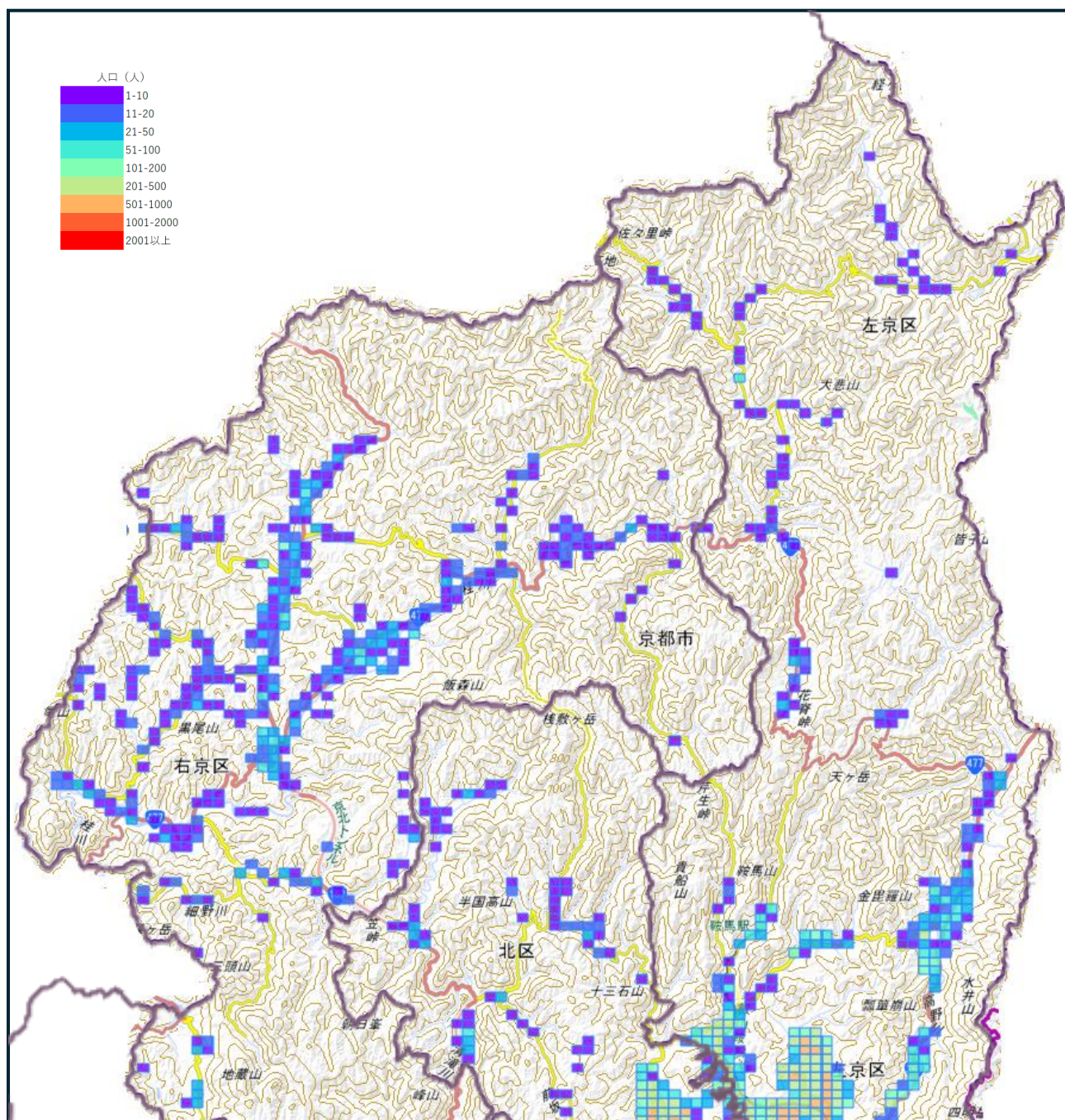
国土地理院地図（令和２年国勢調査250m人口メッシュ）から作成

南丹(南部)



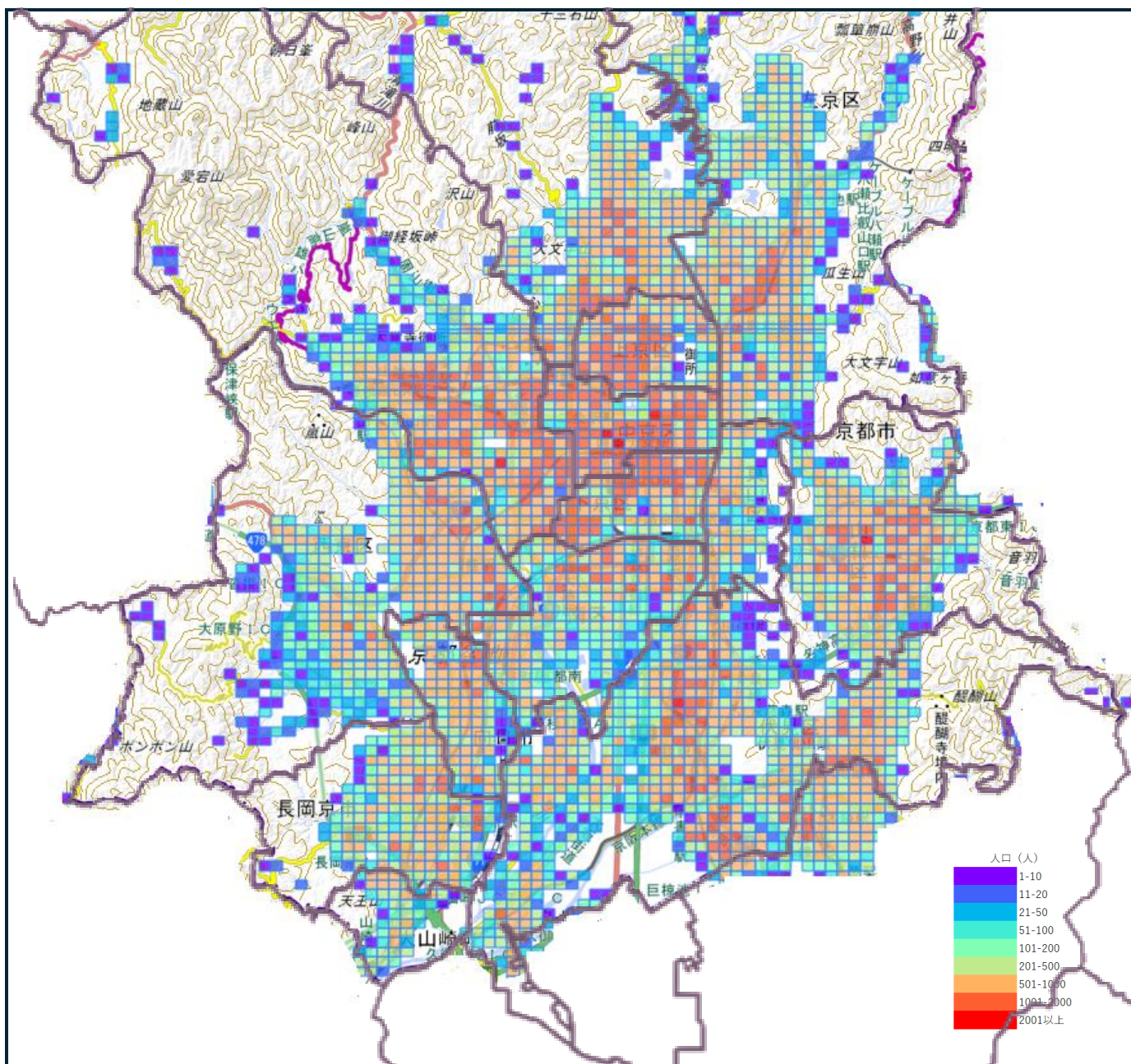
国土地理院地図(令和2年国勢調査250m人口メッシュ)から作成

京都・乙訓（①北部）



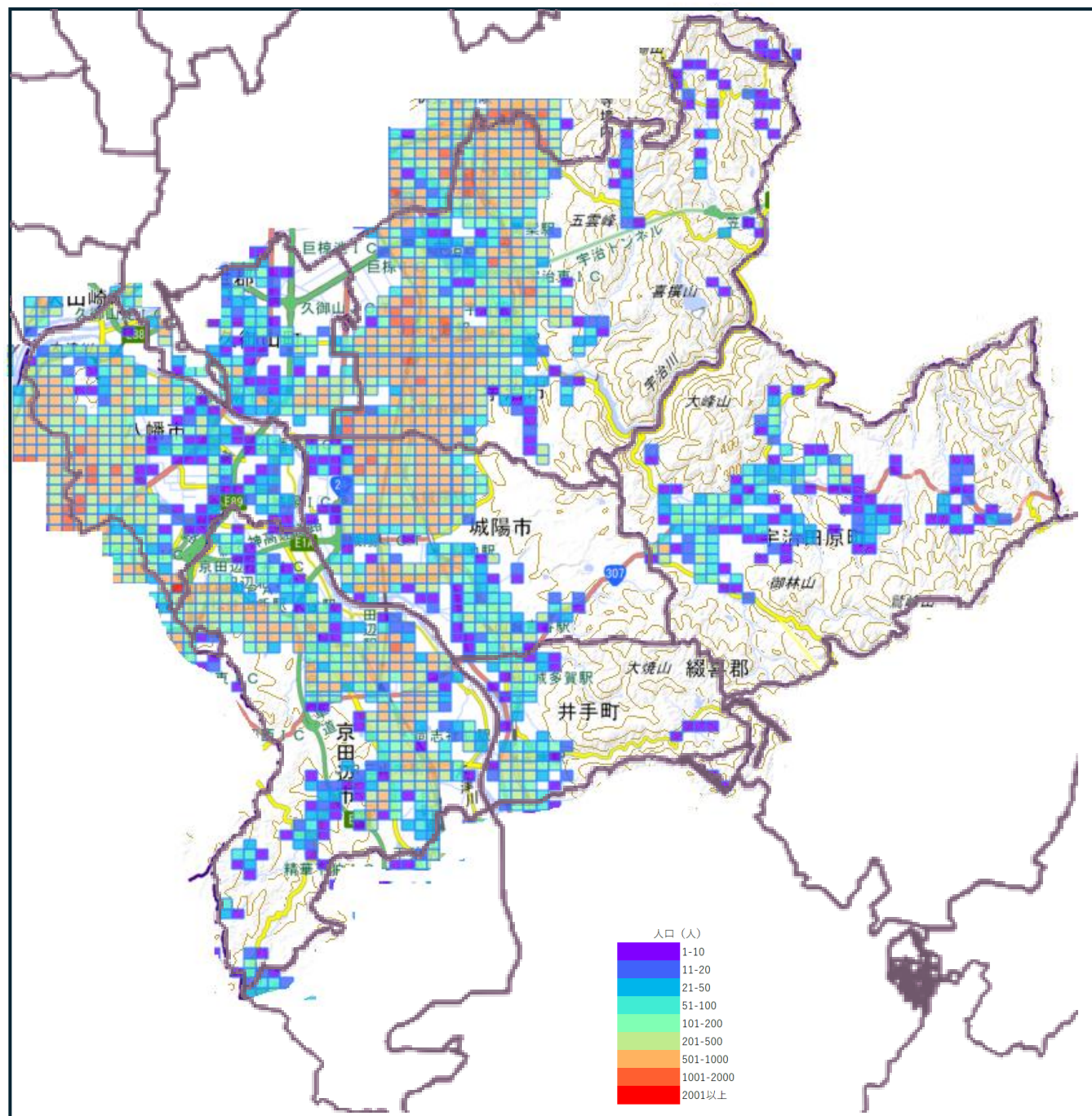
国土地理院地図（令和2年国勢調査250m人口メッシュ）から作成

京都・乙訓（②南部）



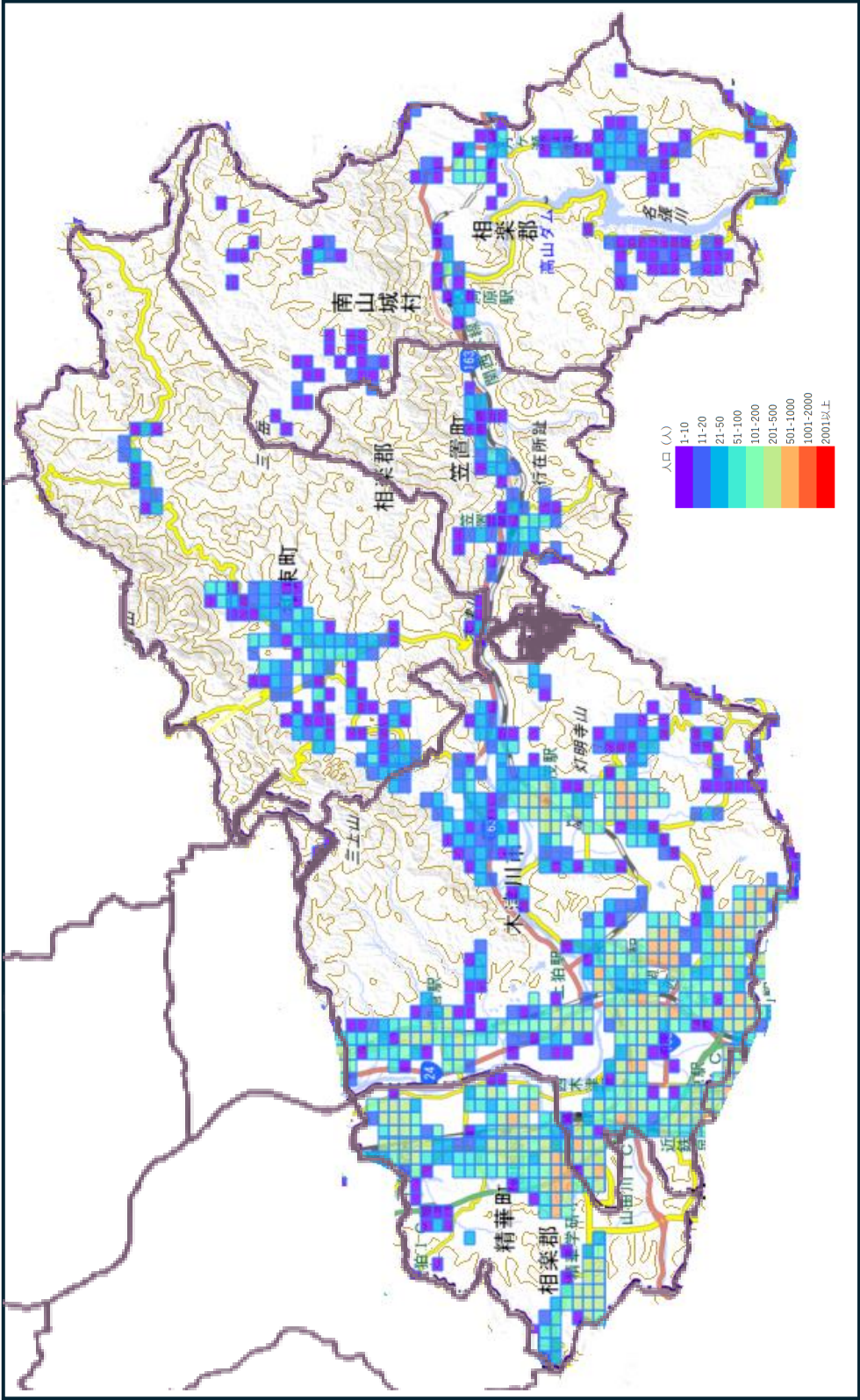
国土地理院地図（令和 2 年国勢調査250m人口メッシュ）から作成

山城北



国土地理院地図（令和 2 年国勢調査250m人口メッシュ）から作成

山城南



国土地理院地図（令和2年国勢調査250m人口メッシュ）から作成

各地域の20km・40km半径地図

丹後

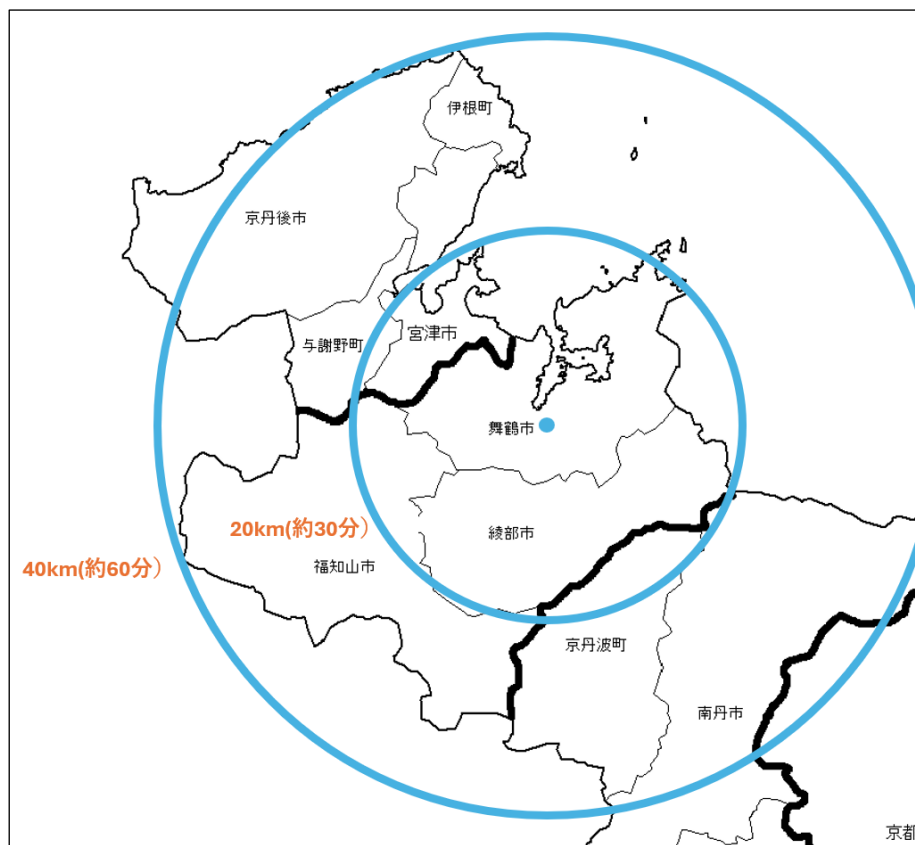


中丹西



※ 半径20km（自動車で約30分）及び半径40km（同約60分）の距離を示している。（中心は各保健所）

中丹東

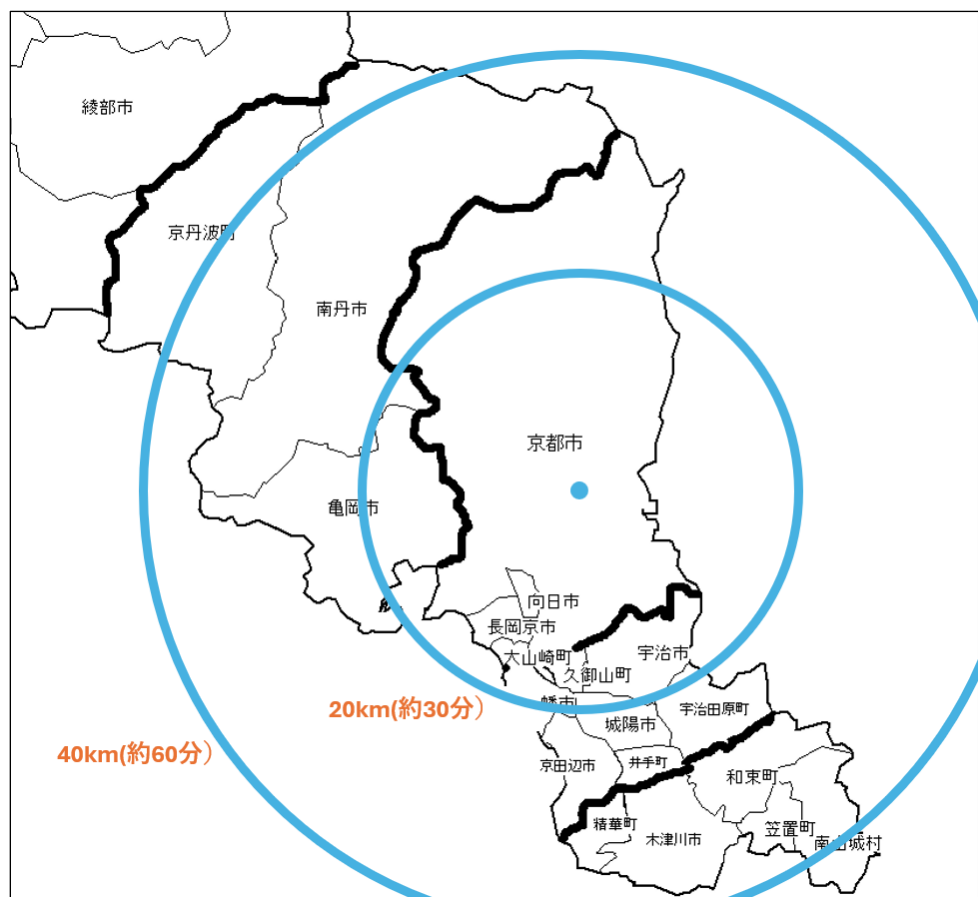


南丹

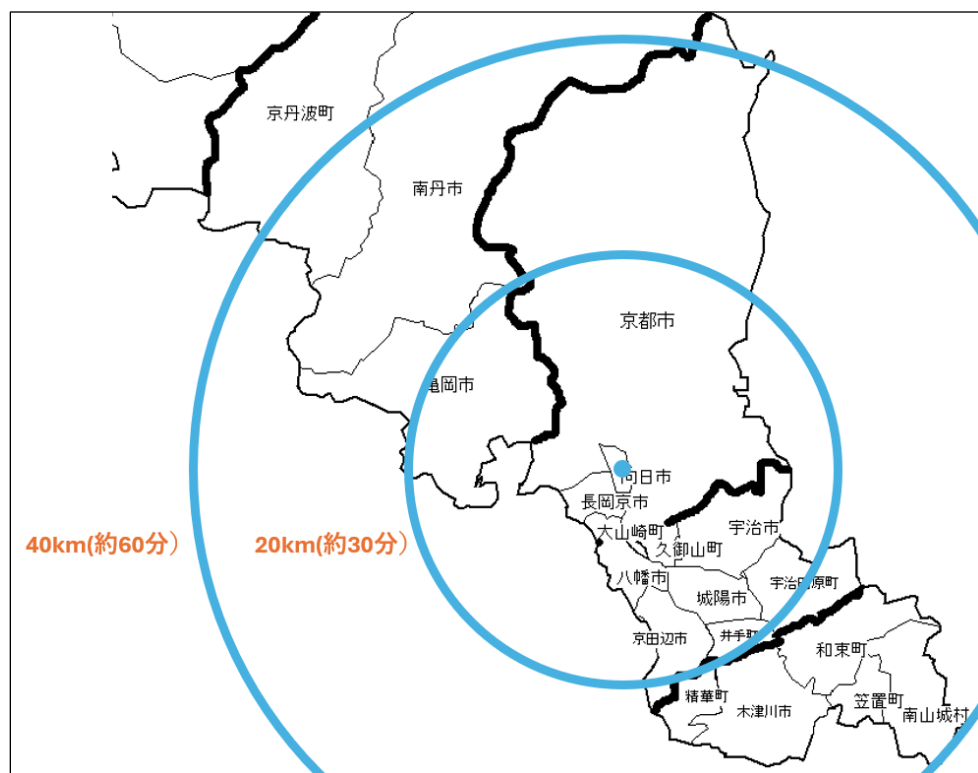


※ 半径20km（自動車で約30分）及び半径40km（同約60分）の距離を示している。
（中心は各保健所）

京都市



乙訓



※ 半径20km（自動車で約30分）及び半径40km（同約60分）の距離を示している。
（中心は各保健所）

山城北



山城南



※ 半径20km（自動車で約30分）及び半径40km（同約60分）の距離を示している。
（中心は各保健所）

資 料 集

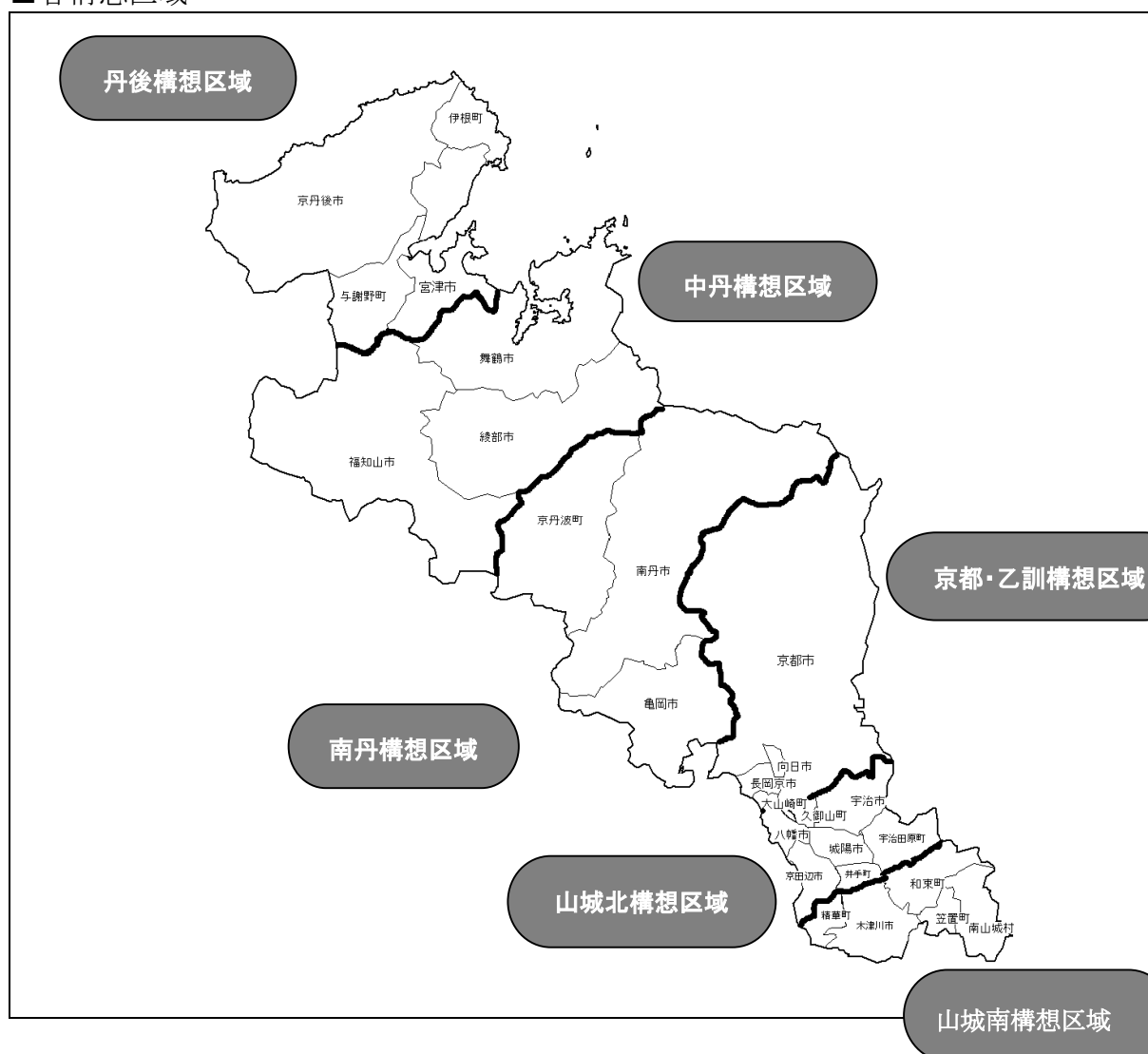
(構想区域別データ)

1 京都府における構想区域

構想区域	構成市町村	人口（人）	面積（km ² ）	所管保健所
丹 後	宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町	87,271	844.5	丹後
中 丹	福知山市、舞鶴市、綾部市	180,934	1241.8	中丹西 中丹東
南 丹	亀岡市、南丹市、京丹波町	128,124	1144.3	南丹
京都・乙訓	京都市、向日市、長岡京市、大山崎町	1,528,924	860.7	京都市 乙訓
山城北	宇治市、城陽市、八幡市、京田辺市、 久御山町、井手町、宇治田原町	424,389	257.6	山城北 (綴喜分室)
山城南	木津川市、笠置町、和束町、精華町、 南山城村	122,371	263.4	山城南

人口：住民基本台帳人口（R7.1.1）

■各構想区域



丹後構想区域の状況

人口10万人対

1 年齢階級別人口

総数	87,271	人
0～14歳	8,634	人
15～64歳	44,205	人
65～74歳	13,533	人
75歳～	20,888	人

2 面積

面積	845	km ²
可住地面積	195	km ²

3 構成市町村

宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町

4 医療提供施設

(1) 施設数

	施設数		
病院	6	施設	6.9
一般診療所	79	施設	90.5
歯科診療所	36	施設	41.3
薬局	44	施設	50.4
訪問看護ステーション	13	施設	14.9

(2) 病床の状況

・許可病床

一般	996	床	1,141
療養	170	床	195
一般・療養計	1,166	床	1,336

・病床機能

高度急性期	16	床	18
急性期	707	床	810
回復期	196	床	225
慢性期	185	床	212
休棟等	92	床	105

丹後構想区域の状況

・入院患者数

人口10万人対

在棟・在院患者延べ数	305,128	人
(1日当たり)	836	人

349,633
958

5 機能の状況

(1) 手術の状況

手術件数	6,173	件	7,073
全身麻酔手術件数	2,436	件	2,791

(2) 救急の状況

救急受入件数	4,627	件	5,302
(1日当たり)	13	件	15

救急救命センター（三次）	0	施設
救急告示、輪番制病院（二次）	4	施設
休日夜間急患センター（一次）	1	施設
小児救急医療機関	2	施設

(3) 周産期医療

分娩数	331	件	379
総合周産期母子医療センター	0	施設	
周産期サブセンター	0	施設	
地域周産期母子医療センター	1	施設	

(4) 災害拠点

基幹災害拠点病院	0	施設
地域災害拠点病院	1	施設

(5) 新興感染症

医療措置協定締結病院	6	施設
医療措置協定締結診療所	32	施設
医療措置協定締結薬局	29	施設
医療措置協定締結訪問看護ST	5	施設
確保可能病床数	25	床

(6) へき地医療

へき地拠点病院	3	施設
へき地診療所	6	施設

丹後構想区域の状況

(7) 在宅医療

人口10万人対

在宅療養あんしん病院	6	施設	7
訪問診療実施病院・診療所	29	施設	33
訪問歯科診療実施診療所	15	施設	17
訪問薬剤管理指導実施薬局	11	施設	13
往診実施病院・診療所	35	施設	40
在宅患者訪問診療患者延数	14,957	人	17,139

(8) 地域医療支援病院

地域医療支援病院	1	施設
----------	---	----

(9) がん診療医療機関

府がん診療連携拠点病院	0	施設
地域がん診療連携拠点病院	1	施設
地域がん診療病院	0	施設
府がん診療連携病院	0	施設
府がん診療推進病院	0	施設

(10) 脳卒中

1次脳卒中センター	0	施設
-----------	---	----

・脳卒中の医療連携体制において役割を果たす医療機関

急性期	2	施設
回復期	3	施設
維持期	5	施設

(11) 急性心筋梗塞

・急性心筋梗塞の急性期、回復期医療を担う医療機関

急性期	2	施設
回復期	1	施設

(12) リハビリテーション

地域リハ支援センター	1	施設
------------	---	----

丹後構想区域の状況

(13) 外来・かかりつけ医機能

人口10万人対

外来患者延べ数（病院）	387,645	人	444,185
外来患者延べ数（一般診療所）	464,971	人	532,790
（1日当たり）	1,274	人	1,460

・かかりつけ医機能

1号機能（日常的な診療）	36	施設	41
2号機能（時間外体制）	31	施設	36
2号機能（入退院時支援）	30	施設	34
2号機能（在宅医療提供）	33	施設	38
2号機能（介護連携）	33	施設	38

(14) 歯科医療

歯科を標榜する病院	3	施設	
歯科口腔外科を標榜する病院	3	施設	
歯科口腔外科を標榜する診療所	10	施設	11

(15) 介護連携施設

介護老人保健施設	200	人分	229
介護医療院	0	人分	0

丹後構想区域の状況

6 医療従事者

人口10万人対

(1) 医師

病院※	130	人	149
診療所	47	人	54
計	177	人	203

※ 病院には、医育機関の臨床系勤務者を含む。

(2) 歯科医師

病院	6	人	7
診療所	31	人	36
計	37	人	42

(3) 薬剤師

病院・診療所	36	人	41
薬局	88	人	101
計	124	人	142

(4) 看護師

病院	727	人	833
診療所	134	人	154
助産所	2	人	2
訪問看護ステーション	8	人	9
介護・社会福祉関係施設	238	人	273
計	1,109	人	1,271

(5) その他職種

理学療法士	77	人	88
作業療法士	34	人	39
診療放射線技師	35	人	40
臨床検査技師	34	人	38
臨床工学技士	17	人	19

中丹構想区域の状況

人口10万人対

1 年齢階級別人口

総数	180,934	人
0～14歳	20,945	人
15～64歳	100,863	人
65～74歳	23,055	人
75歳～	36,071	人

2 面積

面積	1242	km ²
可住地面積	287	km ²

3 構成市町村

福知山市、舞鶴市、綾部市

4 医療提供施設

(1) 施設数

	施設数		
病院	16	施設	8.8
一般診療所	158	施設	87.3
歯科診療所	82	施設	45.3
薬局	74	施設	40.9
訪問看護ステーション	28	施設	15.5

(2) 病床の状況

・許可病床

一般	1,703	床	941
療養	411	床	227
一般・療養計	2,114	床	1,168

・病床機能

高度急性期	73	床	40
急性期	952	床	526
回復期	487	床	269
慢性期	333	床	184
休棟等	180	床	99

中丹構想区域の状況

・入院患者数

在棟・在院患者延べ数	570,055	人
(1日当たり)	1,562	人

人口10万人対

315,062
863

5 機能の状況

(1) 手術の状況

手術件数	11,495	件	6,353
全身麻酔手術件数	5,700	件	3,150

(2) 救急の状況

救急受入件数	10,299	件	5,692
(1日当たり)	28	件	16

救急救命センター（三次）	1	施設
救急告示、輪番制病院（二次）	8	施設
休日夜間急患センター（一次）	2	施設
小児救急医療機関	5	施設

(3) 周産期医療

分娩数	1,186	件	655
総合周産期母子医療センター	0	施設	
周産期サブセンター	1	施設	
地域周産期母子医療センター	3	施設	

(4) 災害拠点

基幹災害拠点病院	0	施設
地域災害拠点病院	1	施設

(5) 新興感染症

医療措置協定締結病院	11	施設
医療措置協定締結診療所	38	施設
医療措置協定締結薬局	55	施設
医療措置協定締結訪問看護ST	9	施設
確保可能病床数	45	床

(6) へき地医療

へき地拠点病院	4	施設
へき地診療所	5	施設

中丹構想区域の状況

(7) 在宅医療

人口10万人対

在宅療養あんしん病院	13	施設	7
訪問診療実施病院・診療所	57	施設	32
訪問歯科診療実施診療所	45	施設	25
訪問薬剤管理指導実施薬局	21	施設	12
往診実施病院・診療所	70	施設	39
在宅患者訪問診療患者延数	23,746	人	13,124

(8) 地域医療支援病院

地域医療支援病院	3	施設
----------	---	----

(9) がん診療医療機関

府がん診療連携拠点病院	0	施設
地域がん診療連携拠点病院	1	施設
地域がん診療病院	0	施設
府がん診療連携病院	1	施設
府がん診療推進病院	1	施設

(10) 脳卒中

1次脳卒中センター	2	施設
-----------	---	----

・脳卒中の医療連携体制において役割を果たす医療機関

急性期	2	施設
回復期	5	施設
維持期	8	施設

(11) 急性心筋梗塞

・急性心筋梗塞の急性期、回復期医療を担う医療機関

急性期	4	施設
回復期	4	施設

(12) リハビリテーション

地域リハ支援センター	2	施設
------------	---	----

中丹構想区域の状況

(13) 外来・かかりつけ医機能

人口10万人対

外来患者延べ数（病院）	721,228	人	398,614
外来患者延べ数（一般診療所）	1,262,272	人	697,642
（1日当たり）	3,458	人	1,911

・かかりつけ医機能

1号機能（日常的な診療）	73	施設	40
2号機能（時間外体制）	64	施設	35
2号機能（入退院時支援）	59	施設	33
2号機能（在宅医療提供）	54	施設	30
2号機能（介護連携）	60	施設	33

(14) 歯科医療

歯科を標榜する病院	4	施設	
歯科口腔外科を標榜する病院	3	施設	
歯科口腔外科を標榜する診療所	23	施設	13

(15) 介護連携施設

介護老人保健施設	752	人分	416
介護医療院	0	人分	0

中丹構想区域の状況

6 医療従事者

人口10万人対

(1) 医師

病院※	287	人	159
診療所	130	人	72
計	417	人	230

※ 病院には、医育機関の臨床系勤務者を含む。

(2) 歯科医師

病院	5	人	3
診療所	111	人	61
計	116	人	64

(3) 薬剤師

病院・診療所	95	人	53
薬局	187	人	103
計	282	人	156

(4) 看護師

病院	1,648	人	911
診療所	436	人	241
助産所	15	人	8
訪問看護ステーション	22	人	12
介護・社会福祉関係施設	463	人	256
計	2,584	人	1,428

(5) その他職種

理学療法士	147	人	81
作業療法士	73	人	41
診療放射線技師	74	人	41
臨床検査技師	73	人	41
臨床工学技士	48	人	26

南丹構想区域の状況

人口10万人対

1 年齢階級別人口

総数	128, 124	人
0～14歳	14, 006	人
15～64歳	70, 521	人
65～74歳	18, 614	人
75歳～	24, 983	人

2 面積

面積	1144	km ²
可住地面積	199	km ²

3 構成市町村

亀岡市、南丹市、京丹波町

4 医療提供施設

(1) 施設数

	施設数		
病院	9	施設	7.0
一般診療所	101	施設	78.8
歯科診療所	51	施設	39.8
薬局	51	施設	39.8
訪問看護ステーション	14	施設	10.9

(2) 病床の状況

・許可病床

一般	1, 171	床	914
療養	105	床	82
一般・療養計	1, 276	床	996

・病床機能

高度急性期	46	床	36
急性期	586	床	457
回復期	103	床	80
慢性期	419	床	327
休棟等	148	床	116

南丹構想区域の状況

・入院患者数

人口10万人対

在棟・在院患者延べ数	337,036	人
(1日当たり)	923	人

263,055
721

5 機能の状況

(1) 手術の状況

手術件数	4,870	件	3,801
全身麻酔手術件数	2,256	件	1,761

(2) 救急の状況

救急受入件数	5,528	件	4,315
(1日当たり)	15	件	12

救急救命センター（三次）	0	施設
救急告示、輪番制病院（二次）	5	施設
休日夜間急患センター（一次）	1	施設
小児救急医療機関	1	施設

(3) 周産期医療

分娩数	387	件	302
総合周産期母子医療センター	0	施設	
周産期サブセンター	0	施設	
地域周産期母子医療センター	1	施設	

(4) 災害拠点

基幹災害拠点病院	0	施設
地域災害拠点病院	1	施設

(5) 新興感染症

医療措置協定締結病院	7	施設
医療措置協定締結診療所	25	施設
医療措置協定締結薬局	39	施設
医療措置協定締結訪問看護ST	2	施設
確保可能病床数	22	床

(6) へき地医療

へき地拠点病院	2	施設
へき地診療所	3	施設

南丹構想区域の状況

(7) 在宅医療

人口10万人対

在宅療養あんしん病院	8	施設	6
訪問診療実施病院・診療所	30	施設	23
訪問歯科診療実施診療所	25	施設	20
訪問薬剤管理指導実施薬局	15	施設	12
往診実施病院・診療所	36	施設	28
在宅患者訪問診療患者延数	11,494	人	8,971

(8) 地域医療支援病院

地域医療支援病院	1	施設
----------	---	----

(9) がん診療医療機関

府がん診療連携拠点病院	0	施設
地域がん診療連携拠点病院	0	施設
地域がん診療病院	1	施設
府がん診療連携病院	0	施設
府がん診療推進病院	0	施設

(10) 脳卒中

1次脳卒中センター	1	施設
-----------	---	----

・脳卒中の医療連携体制において役割を果たす医療機関

急性期	2	施設
回復期	3	施設
維持期	4	施設

(11) 急性心筋梗塞

・急性心筋梗塞の急性期、回復期医療を担う医療機関

急性期	1	施設
回復期	1	施設

(12) リハビリテーション

地域リハ支援センター	1	施設
------------	---	----

南丹構想区域の状況

(13) 外来・かかりつけ医機能

人口10万人対

外来患者延べ数（病院）	377,801	人	294,871
外来患者延べ数（一般診療所）	853,838	人	666,415
（1日当たり）	2,339	人	1,826

・かかりつけ医機能

1号機能（日常的な診療）	43	施設	34
2号機能（時間外体制）	33	施設	26
2号機能（入退院時支援）	37	施設	29
2号機能（在宅医療提供）	27	施設	21
2号機能（介護連携）	36	施設	28

(14) 歯科医療

歯科を標榜する病院	3	施設	
歯科口腔外科を標榜する病院	1	施設	
歯科口腔外科を標榜する診療所	21	施設	16

(15) 介護連携施設

介護老人保健施設	469	人分	366
介護医療院	180	人分	140

南丹構想区域の状況

6 医療従事者

人口10万人対

(1) 医師

病院※	169	人	132
診療所	85	人	66
計	254	人	198

※ 病院には、医育機関の臨床系勤務者を含む。

(2) 歯科医師

病院	5	人	4
診療所	77	人	60
計	82	人	64

(3) 薬剤師

病院・診療所	55	人	43
薬局	131	人	102
計	186	人	145

(4) 看護師

病院	746	人	582
診療所	210	人	164
助産所	3	人	2
訪問看護ステーション	11	人	9
介護・社会福祉関係施設	377	人	294
計	1,347	人	1,051

(5) その他職種

理学療法士	98	人	76
作業療法士	35	人	27
診療放射線技師	47	人	37
臨床検査技師	36	人	28
臨床工学技士	38	人	30

京都・乙訓構想区域の状況

人口10万人対

1 年齢階級別人口

総数	1,528,924	人
0～14歳	161,893	人
15～64歳	933,943	人
65～74歳	169,225	人
75歳～	263,863	人

2 面積

面積	861	km ²
可住地面積	241	km ²

3 構成市町村

京都市、向日市、長岡京市、大山崎町

4 医療提供施設

(1) 施設数

	施設数		
病院	102	施設	6.7
一般診療所	1,750	施設	114.5
歯科診療所	837	施設	54.7
薬局	808	施設	52.8
訪問看護ステーション	297	施設	19.4

(2) 病床の状況

・許可病床

一般	14,889	床	974
療養	2,038	床	133
一般・療養計	16,927	床	1,107

・病床機能

高度急性期	2,996	床	196
急性期	6,752	床	442
回復期	3,117	床	204
慢性期	3,428	床	224
休棟等	776	床	51

京都・乙訓構想区域の状況

・入院患者数

人口10万人対

在棟・在院患者延べ数	4, 627, 726	人
(1日当たり)	12, 679	人

302, 679
829

5 機能の状況

(1) 手術の状況

手術件数	108, 556	件	7, 100
全身麻酔手術件数	51, 461	件	3, 366

(2) 救急の状況

救急受入件数	100, 585	件	6, 579
(1日当たり)	276	件	18

救急救命センター（三次）	4	施設
救急告示、輪番制病院（二次）	63	施設
休日夜間急患センター（一次）	3	施設
小児救急医療機関	1	施設

(3) 周産期医療

分娩数	10,982	件	718
総合周産期母子医療センター	3	施設	
周産期サブセンター	0	施設	
地域周産期母子医療センター	7	施設	

(4) 災害拠点

基幹災害拠点病院	1	施設
地域災害拠点病院	6	施設

(5) 新興感染症

医療措置協定締結病院	75	施設
医療措置協定締結診療所	551	施設
医療措置協定締結薬局	650	施設
医療措置協定締結訪問看護ST	67	施設
確保可能病床数	394	床

(6) へき地医療

へき地拠点病院	1	施設
へき地診療所	2	施設

京都・乙訓構想区域の状況

(7) 在宅医療

人口10万人対

在宅療養あんしん病院	81	施設	5
訪問診療実施病院・診療所	537	施設	35
訪問歯科診療実施診療所	320	施設	21
訪問薬剤管理指導実施薬局	226	施設	15
往診実施病院・診療所	683	施設	45
在宅患者訪問診療患者延数	482, 639	人	31, 567

(8) 地域医療支援病院

地域医療支援病院	9	施設
----------	---	----

(9) がん診療医療機関

府がん診療連携拠点病院	2	施設
地域がん診療連携拠点病院	5	施設
地域がん診療病院	0	施設
府がん診療連携病院	0	施設
府がん診療推進病院	6	施設

(10) 脳卒中

1次脳卒中センター	14	施設
-----------	----	----

・脳卒中の医療連携体制において役割を果たす医療機関

急性期	16	施設
回復期	36	施設
維持期	41	施設

(11) 急性心筋梗塞

・急性心筋梗塞の急性期、回復期医療を担う医療機関

急性期	18	施設
回復期	16	施設

(12) リハビリテーション

地域リハ支援センター	2	施設
------------	---	----

京都・乙訓構想区域の状況

(13) 外来・かかりつけ医機能

人口10万人対

外来患者延べ数（病院）	4,984,975	人	326,045
外来患者延べ数（一般診療所）	15,855,497	人	1,037,036
（1日当たり）	43,440	人	2,841

・かかりつけ医機能

1号機能（日常的な診療）	877	施設	57
2号機能（時間外体制）	725	施設	47
2号機能（入退院時支援）	677	施設	44
2号機能（在宅医療提供）	636	施設	42
2号機能（介護連携）	727	施設	48

(14) 歯科医療

歯科を標榜する病院	18	施設	
歯科口腔外科を標榜する病院	15	施設	
歯科口腔外科を標榜する診療所	344	施設	22

(15) 介護連携施設

介護老人保健施設	4,626	人分	303
介護医療院	2,483	人分	162

京都・乙訓構想区域の状況

6 医療従事者

人口10万人対

(1) 医師

病院※	4,476	人	293
診療所	1928	人	126
計	6404	人	419

※ 病院には、医育機関の臨床系勤務者を含む。

(2) 歯科医師

病院	55	人	4
診療所	1150	人	75
計	1,205	人	79

(3) 薬剤師

病院・診療所	1,046	人	68
薬局	2,496	人	163
計	3,542	人	232

(4) 看護師

病院	14,884	人	973
診療所	3720	人	243
助産所	38	人	2
訪問看護ステーション	295	人	19
介護・社会福祉関係施設	2196	人	144
計	21,133	人	1,382

(5) その他職種

理学療法士	1,385	人	91
作業療法士	575	人	38
診療放射線技師	759	人	50
臨床検査技師	824	人	54
臨床工学技士	538	人	35

山城北構想区域の状況

人口10万人対

1 年齢階級別人口

総数	424,389	人
0～14歳	48,167	人
15～64歳	247,162	人
65～74歳	50,623	人
75歳～	78,437	人

2 面積

面積	258	km ²
可住地面積	145	km ²

3 構成市町村

宇治市、城陽市、八幡市、京田辺市、久御山町、井手町、宇治田原町

4 医療提供施設

(1) 施設数

	施設数		
病院	24	施設	5.7
一般診療所	307	施設	72.3
歯科診療所	174	施設	41.0
薬局	173	施設	40.8
訪問看護ステーション	74	施設	17.4

(2) 病床の状況

・許可病床

一般	3,453	床	814
療養	657	床	155
一般・療養計	4,110	床	968

・病床機能

高度急性期	298	床	70
急性期	1,220	床	287
回復期	1,047	床	247
慢性期	1,239	床	292
休棟等	116	床	27

山城北構想区域の状況

・入院患者数

在棟・在院患者延べ数	1,214,969	人
(1日当たり)	3,329	人

人口10万人対

286,287
784

5 機能の状況

(1) 手術の状況

手術件数	22,267	件	5,247
全身麻酔手術件数	10,402	件	2,451

(2) 救急の状況

救急受入件数	29,514	件	6,954
(1日当たり)	81	件	19

救急救命センター（三次）	1	施設
救急告示、輪番制病院（二次）	11	施設
休日夜間急患センター（一次）	3	施設
小児救急医療機関	3	施設

(3) 周産期医療

分娩数	979	件	231
総合周産期母子医療センター	0	施設	
周産期サブセンター	0	施設	
地域周産期母子医療センター	2	施設	

(4) 災害拠点

基幹災害拠点病院	0	施設
地域災害拠点病院	2	施設

(5) 新興感染症

医療措置協定締結病院	22	施設
医療措置協定締結診療所	100	施設
医療措置協定締結薬局	143	施設
医療措置協定締結訪問看護ST	10	施設
確保可能病床数	95	床

(6) へき地医療

へき地拠点病院	0	施設
へき地診療所	0	施設

山城北構想区域の状況

(7) 在宅医療

人口10万人対

在宅療養あんしん病院	21	施設	5
訪問診療実施病院・診療所	97	施設	23
訪問歯科診療実施診療所	60	施設	14
訪問薬剤管理指導実施薬局	45	施設	11
往診実施病院・診療所	113	施設	27
在宅患者訪問診療患者延数	45,916	人	10,819

(8) 地域医療支援病院

地域医療支援病院	2	施設
----------	---	----

(9) がん診療医療機関

府がん診療連携拠点病院	0	施設
地域がん診療連携拠点病院	2	施設
地域がん診療病院	0	施設
府がん診療連携病院	0	施設
府がん診療推進病院	0	施設

(10) 脳卒中

1次脳卒中センター	4	施設
-----------	---	----

・脳卒中の医療連携体制において役割を果たす医療機関

急性期	5	施設
回復期	15	施設
維持期	13	施設

(11) 急性心筋梗塞

・急性心筋梗塞の急性期、回復期医療を担う医療機関

急性期	4	施設
回復期	6	施設

(12) リハビリテーション

地域リハ支援センター	1	施設
------------	---	----

山城北構想区域の状況

(13) 外来・かかりつけ医機能

人口10万人対

外来患者延べ数（病院）	1,180,573	人	278,182
外来患者延べ数（一般診療所）	3,296,215	人	776,697
（1日当たり）	9,031	人	2,128

・かかりつけ医機能

1号機能（日常的な診療）	140	施設	33
2号機能（時間外体制）	111	施設	26
2号機能（入退院時支援）	108	施設	25
2号機能（在宅医療提供）	106	施設	25
2号機能（介護連携）	114	施設	27

(14) 歯科医療

歯科を標榜する病院	3	施設	
歯科口腔外科を標榜する病院	4	施設	
歯科口腔外科を標榜する診療所	56	施設	13

(15) 介護連携施設

介護老人保健施設	1,094	人分	258
介護医療院	230	人分	54

山城北構想区域の状況

6 医療従事者

人口10万人対

(1) 医師

病院※	638	人	150
診療所	329	人	78
計	967	人	228

※ 病院には、医育機関の臨床系勤務者を含む。

(2) 歯科医師

病院	26	人	6
診療所	268	人	63
計	294	人	69

(3) 薬剤師

病院・診療所	225	人	53
薬局	554	人	131
計	779	人	184

(4) 看護師

病院	3,242	人	764
診療所	627	人	148
助産所	13	人	3
訪問看護ステーション	60	人	14
介護・社会福祉関係施設	524	人	123
計	4,466	人	1,052

(5) その他職種

理学療法士	591	人	139
作業療法士	233	人	55
診療放射線技師	175	人	41
臨床検査技師	199	人	47
臨床工学技士	163	人	38

山城南構想区域の状況

人口10万人対

1 年齢階級別人口

総数	122,371	人
0～14歳	16,691	人
15～64歳	72,077	人
65～74歳	14,663	人
75歳～	18,867	人

2 面積

面積	263	km ²
可住地面積	111	km ²

3 構成市町村

木津川市、笠置町、和束町、精華町、南山城村

4 医療提供施設

(1) 施設数

	施設数		
病院	3	施設	2.5
一般診療所	93	施設	76.0
歯科診療所	52	施設	42.5
薬局	48	施設	39.2
訪問看護ステーション	22	施設	18.0

(2) 病床の状況

・許可病床

一般	631	床	516
療養	56	床	46
一般・療養計	687	床	561

・病床機能

高度急性期	30	床	25
急性期	333	床	272
回復期	191	床	156
慢性期	115	床	94
休棟等	28	床	23

山城南構想区域の状況

・入院患者数

在棟・在院患者延べ数	192,286	人
(1日当たり)	527	人

人口10万人対

157,134
431

5 機能の状況

(1) 手術の状況

手術件数	3,168	件	2,589
全身麻酔手術件数	1,179	件	963

(2) 救急の状況

救急受入件数	3,780	件	3,089
(1日当たり)	10	件	8

救急救命センター（三次）	0	施設
救急告示、輪番制病院（二次）	3	施設
休日夜間急患センター（一次）	1	施設
小児救急医療機関	2	施設

(3) 周産期医療

分娩数	247	件	202
総合周産期母子医療センター	0	施設	
周産期サブセンター	0	施設	
地域周産期母子医療センター	1	施設	

(4) 災害拠点

基幹災害拠点病院	0	施設
地域災害拠点病院	1	施設

(5) 新興感染症

医療措置協定締結病院	3	施設
医療措置協定締結診療所	44	施設
医療措置協定締結薬局	40	施設
医療措置協定締結訪問看護ST	6	施設
確保可能病床数	27	床

(6) へき地医療

へき地拠点病院	0	施設
へき地診療所	0	施設

山城南構想区域の状況

(7) 在宅医療

人口10万人対

在宅療養あんしん病院	3	施設	2
訪問診療実施病院・診療所	45	施設	37
訪問歯科診療実施診療所	21	施設	17
訪問薬剤管理指導実施薬局	15	施設	12
往診実施病院・診療所	40	施設	33
在宅患者訪問診療患者延数	13,685	人	11,183

(8) 地域医療支援病院

地域医療支援病院	1	施設
----------	---	----

(9) がん診療医療機関

府がん診療連携拠点病院	0	施設
地域がん診療連携拠点病院	0	施設
地域がん診療病院	1	施設
府がん診療連携病院	0	施設
府がん診療推進病院	0	施設

(10) 脳卒中

1次脳卒中センター	1	施設
-----------	---	----

・脳卒中の医療連携体制において役割を果たす医療機関

急性期	1	施設
回復期	2	施設
維持期	1	施設

(11) 急性心筋梗塞

・急性心筋梗塞の急性期、回復期医療を担う医療機関

急性期	1	施設
回復期	1	施設

(12) リハビリテーション

地域リハ支援センター	1	施設
------------	---	----

山城南構想区域の状況

(13) 外来・かかりつけ医機能

人口10万人対

外来患者延べ数（病院）	165,732	人	135,434
外来患者延べ数（一般診療所）	910,182	人	743,789
（1日当たり）	2,494	人	2,038

・かかりつけ医機能

1号機能（日常的な診療）	49	施設	40
2号機能（時間外体制）	41	施設	34
2号機能（入退院時支援）	39	施設	32
2号機能（在宅医療提供）	39	施設	32
2号機能（介護連携）	40	施設	33

(14) 歯科医療

歯科を標榜する病院	1	施設	
歯科口腔外科を標榜する病院	1	施設	
歯科口腔外科を標榜する診療所	31	施設	25

(15) 介護連携施設

介護老人保健施設	166	人分	136
介護医療院	0	人分	0

山城南構想区域の状況

6 医療従事者

人口10万人対

(1) 医師

病院※	80	人	65
診療所	97	人	79
計	177	人	145

※ 病院には、医育機関の臨床系勤務者を含む。

(2) 歯科医師

病院	*	人	#VALUE!
診療所	69	人	56
計	69+*	人	#VALUE!

(3) 薬剤師

病院・診療所	36	人	29
薬局	158	人	129
計	194	人	159

(4) 看護師

病院	446	人	364
診療所	195	人	159
助産所	6	人	5
訪問看護ステーション	15	人	12
介護・社会福祉関係施設	145	人	118
計	807	人	659

(5) その他職種

理学療法士	29	人	24
作業療法士	11	人	9
診療放射線技師	24	人	19
臨床検査技師	27	人	22
臨床工学技士	19	人	15

データの出典

データ	出典
1 年齢階級別人口	住民基本台帳人口（R7.1.1）
面積	R6医療計画
可住地面積	統計で見る日本 2 0 2 5
3 構成市町村	
4 医療提供施設	
（1）施設数	
病院	令和 5 年医療施設静態調査（令和5年10月1日現在）
一般診療所	令和 5 年医療施設静態調査（令和5年10月1日現在）
歯科診療所	京都府保健福祉統計（令和 5 年10月 1 日現在）
薬局	京都府保健福祉統計（令和 5 年10月 1 日現在）
訪問看護ステーション	介護サービス情報の公表システムデータのオープンデータ（202512）
（2）病床の状況	
・許可病床	病院年報 R8.3.31
・病床機能	R7病床機能報告
在棟・在院患者延べ数	R7病床機能報告
5 機能の状況	
手術件数	R7病床機能報告
全身麻酔手術件数	R7病床機能報告
（1）救急の状況	
救急受入件数	R7病床機能報告
救急救命センター（三次）	R7病床機能報告
救急告示、輪番制病院（二次）	R7病床機能報告
休日夜間急患センター（一次）	R6医療計画
小児救急医療機関	R6医療計画
（2）周産期医療	
分娩数	R7病床機能報告
総合周産期母子医療センター	R6医療計画
周産期サブセンター	R6医療計画
地域周産期母子医療センター	R6医療計画
（3）災害拠点	
基幹災害拠点病院	R6医療計画
地域災害拠点病院	R6医療計画
（4）新興感染症	
医療措置協定締結病院	協定締結医療機関の公表(R8.6)
医療措置協定締結診療所	協定締結医療機関の公表(R8.6)
医療措置協定締結薬局	協定締結医療機関の公表(R8.6)
医療措置協定締結訪問看護ST	協定締結医療機関の公表(R8.6)
確保可能病床数（流行初期）	協定締結医療機関の公表(R8.6)
確保可能病床数（流行初期以降）	協定締結医療機関の公表(R8.6)

(5) へき地医療	
へき地拠点病院	R6医療計画
へき地診療所	R6医療計画
(6) 在宅医療	
在宅療養あんしん病院	機構HP(R8.4)
訪問診療実施病院・診療所	NDB(R6実績)外来医療計画データブック
訪問歯科診療実施診療所	NDB(R6実績)医療計画データブック
訪問薬剤管理指導実施薬局	NDB(R6実績)医療計画データブック
往診実施病院・診療所	NDB(R6実績)外来医療計画データブック
在宅患者訪問診療患者延数	NDB(R6実績)外来医療計画データブック
(7) 地域医療支援病院	
地域医療支援病院	R6医療計画
(8) がん診療医療機関	
府がん診療連携拠点病院	京都府HP (R8.6)
地域がん診療連携拠点病院	京都府HP (R8.6)
地域がん診療病院	京都府HP (R8.6)
府がん診療連携病院	京都府HP (R8.6)
府がん診療推進病院	京都府HP (R8.6)
(9) 脳卒中对応医療機関	
1次脳卒中センター	第2期京都府循環器病対策推進計画
脳卒中の医療連携体制において役割を果たす医療機関	
急性期	第2期京都府循環器病対策推進計画
回復期	第2期京都府循環器病対策推進計画
維持期	第2期京都府循環器病対策推進計画
(1 0) 急性心筋梗塞対応医療機関	
急性心筋梗塞の急性期、回復期医療を担う医療機関	
急性期	第2期京都府循環器病対策推進計画
回復期	第2期京都府循環器病対策推進計画
(1 1) リハビリテーション	
地域リハビリテーション支援センター	R6医療計画
(1 2) 外来・かかりつけ医機能	
外来患者延べ数(病院)	厚生労働省 外来医療に係るデータ集(R6年度実績)
外来患者延べ数(一般診療所)	厚生労働省 外来医療に係るデータ集(R6年度実績)
1号機能(日常的な診療)	かかりつけ医機能報告(R7報告) R8.7.7時点
2号機能(時間外体制)	かかりつけ医機能報告(R7報告) R8.7.7時点
2号機能(入退院時支援)	かかりつけ医機能報告(R7報告) R8.7.7時点
2号機能(在宅医療提供)	かかりつけ医機能報告(R7報告) R8.7.7時点
2号機能(介護連携)	かかりつけ医機能報告(R7報告) R8.7.7時点

(13) 歯科	
歯科を標榜する病院	京都府保健福祉統計（令和5年10月1日現在）
歯科口腔外科を標榜する病院	京都府保健福祉統計（令和5年10月1日現在）
歯科口腔外科を標榜する診療所	京都府保健福祉統計（令和5年10月1日現在）
(14) 介護連携	
介護老人保健施設	第10次京都府高齢者健康福祉計画、2026年度末施設定員数
介護医療院	第10次京都府高齢者健康福祉計画、2026年度末施設定員数
6 医療従事者	
(1) 医師	医師調査（R6）
(2) 歯科医師	R6歯科医師調査
(3) 薬剤師	R6薬剤師調査
(4) 看護師	R6業務従事届
(5) その他職種	
理学療法士	R7病床機能報告
作業療法士	R7病床機能報告
診療放射線技師	R7病床機能報告
臨床検査技師	R7病床機能報告
臨床工学技士	R7病床機能報告