

1.0

— 二次医療圏でみる地域医療の構造 —

# 医療需給総覧 version 1.0

地域分析

## 兵庫県 | 但馬医療圏

(医療圏コード：2808)

# 目次

## 1. 地域の概況

- 二次医療圏の概況
- 二次医療圏における人口変化率の推計
- 医療機関別の許可病床数
- 医療機関の指定状況

## 2. 医療提供体制の概況

- 人口10万人あたり医療機関数・病床数
- 人口10万人あたり医療従事者数の比較
- 都道府県内の医療圏の医師偏在指標
- 都道府県別の医師偏在指標
- 診療科別医師数
- 病床数及び診療実績の推移
- 地域の入院患者数と平均在院日数
- 医療機関別職員数
- 病床機能別の病床数の推移と必要病床数
- 病床機能別・医療機関別の許可病床数
- 入院料別病床数（病院のみ）
- 二次医療圏別の1日平均入院患者数
- 二次医療圏別の流出入状況（DPC症例数）
- 患者流出入状況の年度推移（DPC症例数）
- MDC別退院患者数の推移

## 3. 医療需要の将来推計

- 人口推計
- 高齢化の状況
- 1日平均患者数
- 受療率の比較
- ICD別の患者数推計・増減率
- 精神病床の1日平均患者数
- DPC患者数の推計
- DPC症例数と平均入院期間の推移
- 手術件数の推計
- 疾患別患者数の推計（悪性腫瘍・脳卒中・虚血性心疾患・糖尿病）
- 在宅医療の需要推計（患者数・算定回数）
- 要介護者数の推計（年齢区分・要介護度別）

## 4. 医療機関のパフォーマンスおよび連携状況

- ポジショニングマップ
- 入退棟経路の傾向
- 救急車受入を行う病院の概要
- 病院別の救急車受入件数および夜間・時間外・休日の患者延べ数
- 救急医療の提供状況
- 救急医療の提供状況の類似区域との比較
- DPC対象病院における平均在院日数
- MDC別退院患者数および医療機関シェア
- DPC退院患者数のシェア

# 1/ 地域の概況

---

人口動態や地理特性から、地域の特性を把握する。

高齢化率の推移

生産年齢人口

可住地面積比率

人口構造等の地域の特徴を全国平均との比較や、  
基幹的な役割を担う医療機関を確認することで、医療圏内の地域特性を把握する。

# 兵庫県 | 二次医療圏の概況

都道府県内の二次医療圏の人口および面積を整理しています。

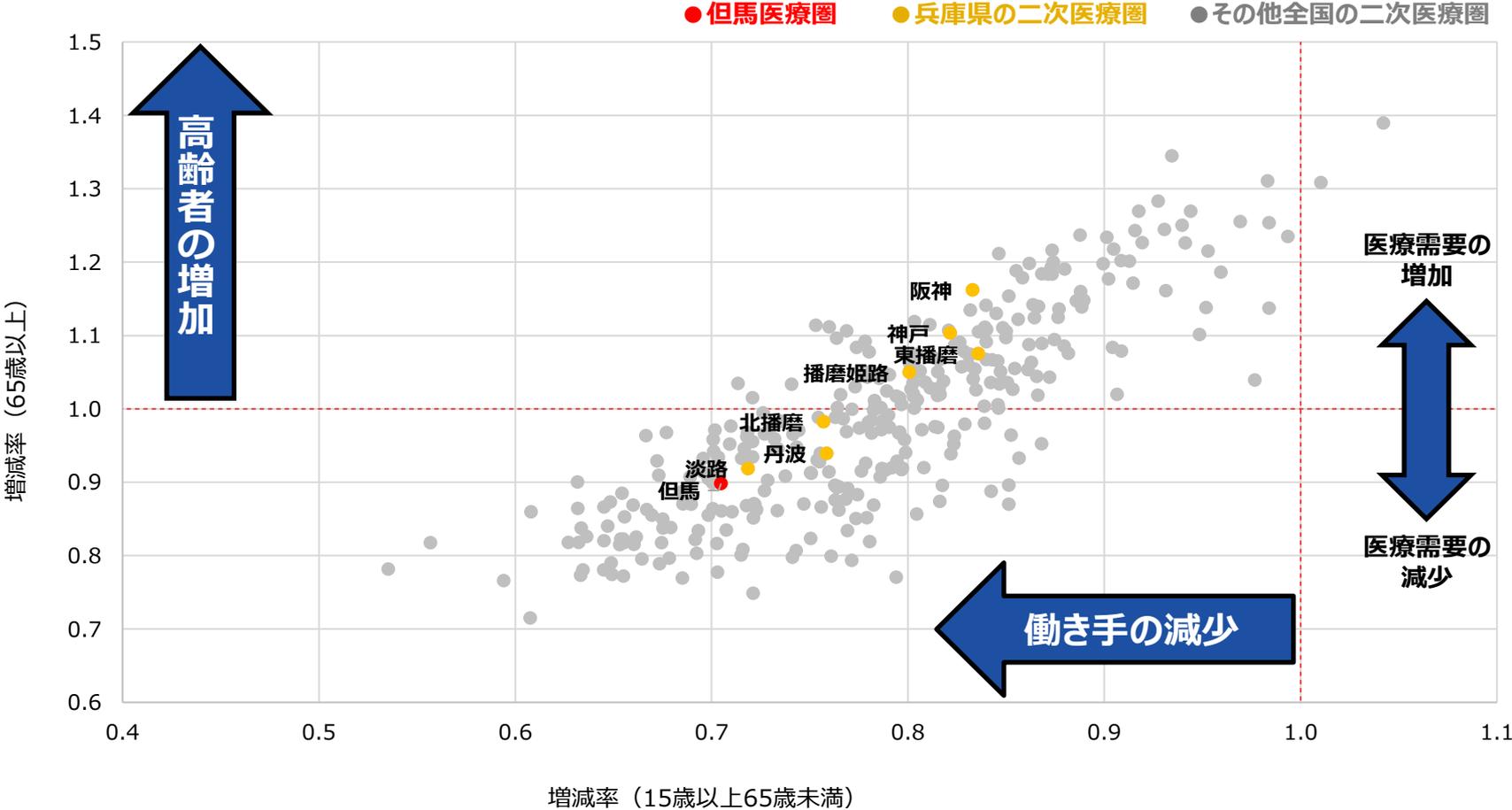
医療計画においては、二次医療圏の人口が20万人未満、かつ、二次医療圏内の病院の流入患者割合が20%未満かつ流出患者割合が20%以上の場合に見直しの検討が必要とされています。

二次医療圏	人口 (人)	面積 (km <sup>2</sup> )	人口密度 (人/km <sup>2</sup> )	可住地面積割合 (%)
神戸	1,525,152	557.02	2,738.1	60%
東播磨	716,073	266.33	2,688.7	84%
北播磨	264,135	895.61	294.9	45%
但馬	157,989	2,133.30	74.1	17%
丹波	101,082	870.80	116.1	25%
淡路	127,340	595.71	213.8	48%
阪神	1,754,911	650.04	2,699.7	50%
播磨姫路	818,320	2,432.22	336.4	26%
兵庫県 計	5,465,002	8,401.03	650.5	33%
全国	126,146,099	372,864.20	338.3	33%

\* 可住地面積とは、総面積(北方地域および竹島を除く)から林野面積と主要湖沼面積を差し引いて算出したもの  
出典：「令和2年国勢調査」(総務省統計局)  
：「都道府県・市区町村のすがた(社会・人口統計体系)」(総務省統計局)2020年度

# 兵庫県 | 二次医療圏における人口変化率の推計（2025年～2050年）

高齢者の増減割合と生産年齢人口の増減割合の2軸で、全国の二次医療圏における当該医療圏の立ち位置を示しています。需給の変化に対して医療提供体制を確保できるか、という観点で課題を整理する必要があります。

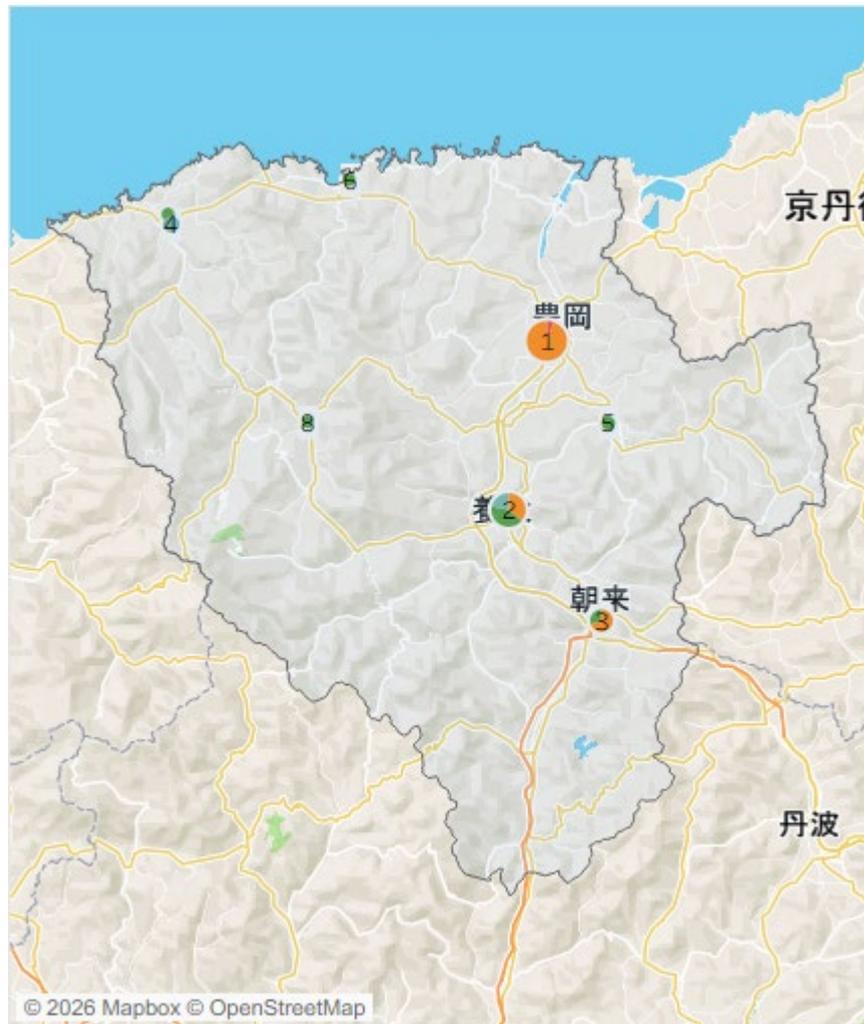


出典：「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」(国立社会保障・人口問題研究所)

# 但馬医療圏 | 医療機関別の許可病床数

二次医療圏内の医療機関の立地とそれぞれの機能別の病床数を可視化しています。

特に急性期においては医療機関同士の距離と、地域住民のアクセスの観点で適切かつ効率的な配置となっているかを検証する必要があります。



No	医療機関名	市町村名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答	総計
1	公立豊岡病院組合立豊岡病院	豊岡市	26	441			6	473
2	公立八鹿病院	養父市		122	142	73	36	373
3	公立豊岡病院組合立朝来医療センター	朝来市		104	45			149
4	浜坂七釜温泉病院	新温泉町				80		80
5	豊岡病院 出石医療センター	豊岡市			55			55
6	公立香住病院	香美町			50			50
7	公立浜坂病院	新温泉町			49			49
8	公立村岡病院	香美町			42			42
	総計		26	667	383	153	42	1,271

※地図内の番号は、医療機関一覧のNoに対応しています

# 但馬医療圏 | 医療機関の指定状況①

二次医療圏内の医療機関の指定状況を示しています。基幹的な機能をどの医療機関が担っているかを確認できます。

役割の不足や重複を確認して、二次医療圏の医療提供体制の充足度と効率性を検討できます。

No.	医療機関略称	病床数	DPC	地域医療 支援病院	救命救急 センター	災害拠点 病院	周産期	がん診療	脳卒中	在宅医療
1	公立豊岡病院組合立豊岡病院	528	標準	○	○	地域	地域	地域拠点	PSCコア	
2	公立八鹿病院	380	標準	○		地域				
3	但馬病院	255								
4	大植病院	250								
5	公立豊岡病院組合立朝来医療センター	149								
6	浜坂七釜温泉病院	80								
7	豊岡病院 出石医療センター	55								
8	公立香住病院	50								
9	公立浜坂病院	49								支援病 3
10	公立村岡病院	42								支援病 1

出典：

「施設基準の届出受理状況（全体）（届出受理医療機関名簿）令和7年1月1日現在」（各地方厚生局）

「厚生労働省 令和7年告示第166号」

「地域医療支援病院一覧 令和6年9月1日時点」（厚生労働省）

「救命救急センター設置状況一覧 令和7年4月1日現在」（厚生労働省）

「災害拠点病院一覧 令和6年4月1日現在」（厚生労働省）

「周産期母子医療センター一覧 令和6年4月1日現在」（厚生労働省）

「がん診療連携拠点病院等一覧表 令和7年4月1日現在」（厚生労働省）

「一次脳卒中センター（PSC）一覧 認定期間：2025/4/1～2026/3/31」（一般社団法人日本脳卒中学会）

「一次脳卒中センター（PSC）コア一覧 認定期間：2025/4/1～2026/3/31」（一般社団法人日本脳卒中学会）

## 2/ 医療提供体制の概況

---

地域の医療提供体制を、医療資源の供給量や受療動向から整理する。

病床数

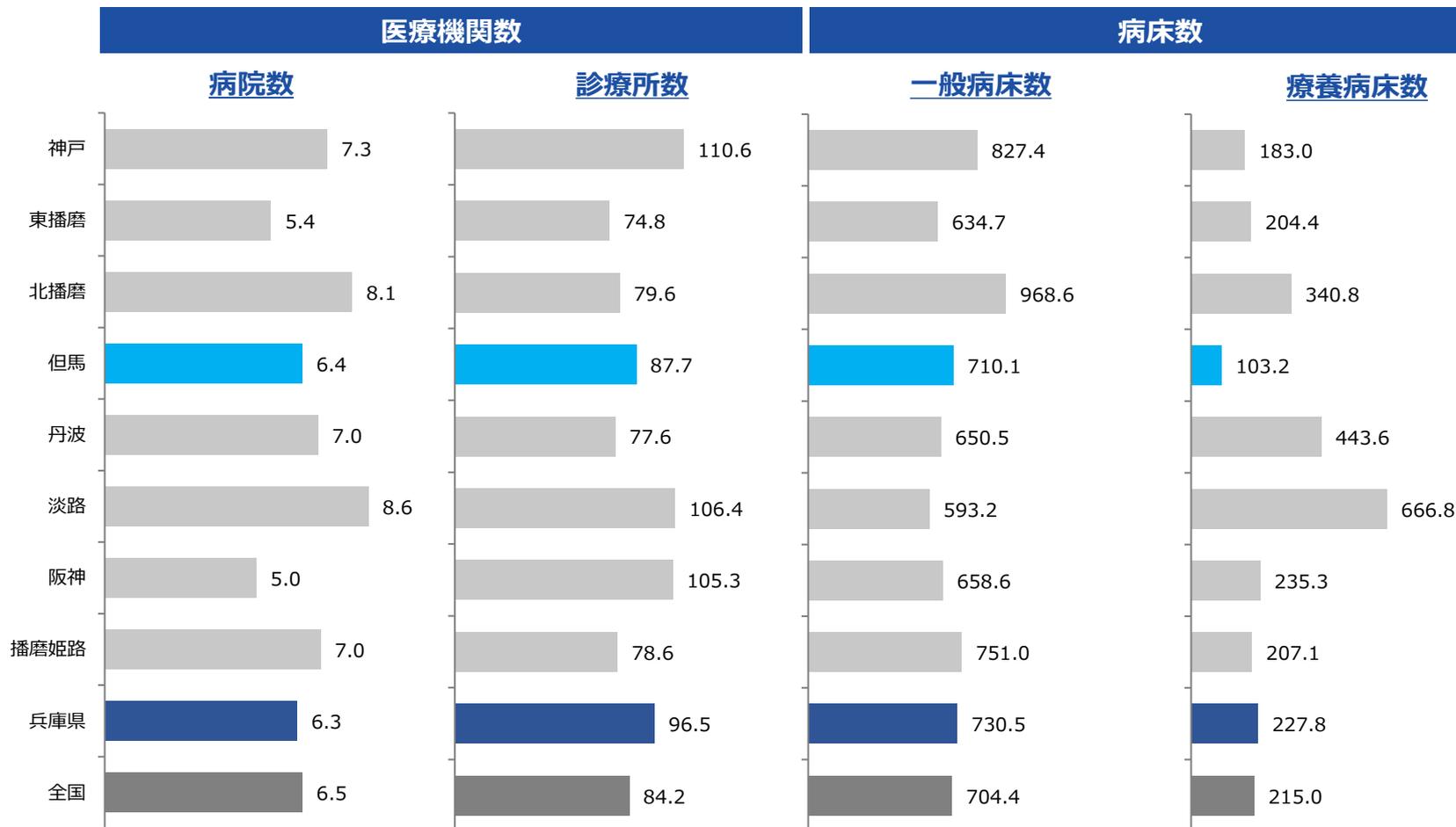
医師数

職種別人員配置

全国・県平均や医師偏在指標との比較から、地域の供給構造における不足や偏りを把握する。患者流出入や平均在院日数などを踏まえ、医療資源の効率性と機能分化の進展を評価する。

# 兵庫県 | 人口10万人あたり医療機関数・病床数

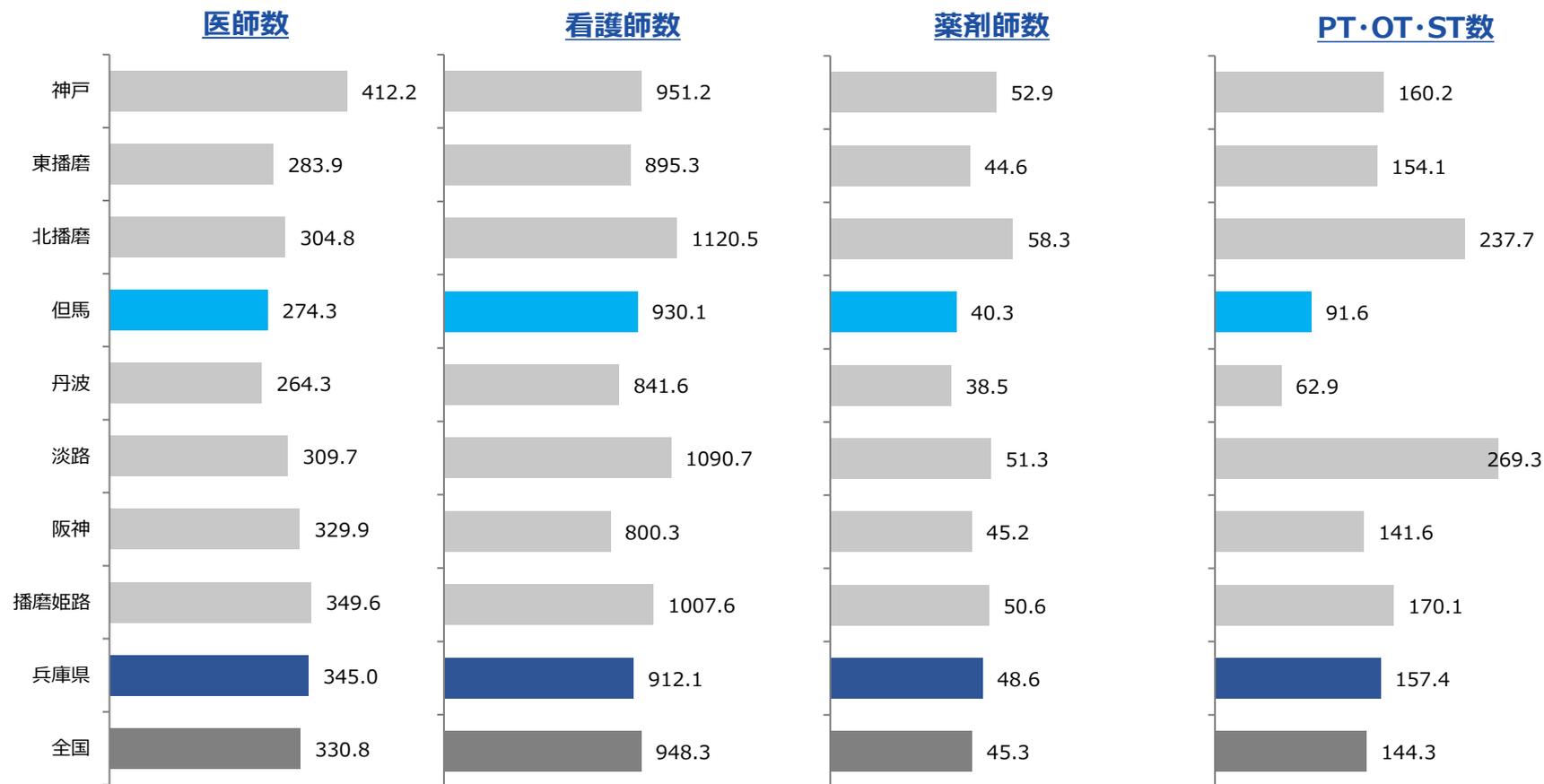
都道府県内二次医療圏の、人口10万人あたりの医療機関数と病床数を比較しています。  
 全国よりも病院数や病床数が多い場合には、医療資源が分散している可能性があります。  
 診療所が少ない場合は、かかりつけ医の確保が課題となっている可能性があります。



# 兵庫県 | 人口10万人あたり医療従事者数の比較

都道府県内の二次医療圏における、人口10万人あたりの医療従事者数を比較しています。

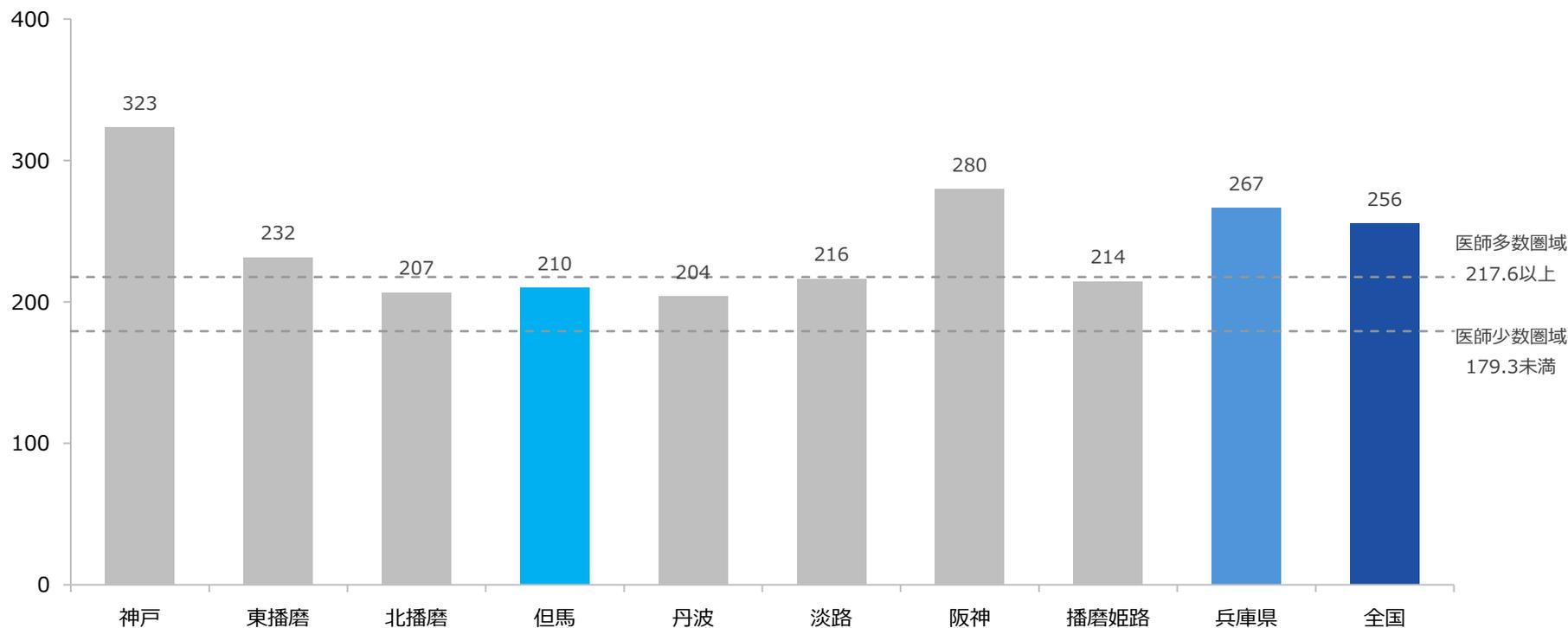
地域全体の医療従事者に不足がないかを確認し、医療従事者の確保が現状において困難となっていないか確認します。



# 兵庫県 | 都道府県内の医療圏の医師偏在指標

都道府県内の二次医療圏における、人口10万人あたりの医師数を比較しています。

医師偏在指標は、患者の流出入等の患者動向や医師の年齢等の条件を調整し、全国の二次医療圏と患者数に対する医師のマンパワーを比較する指数となります。

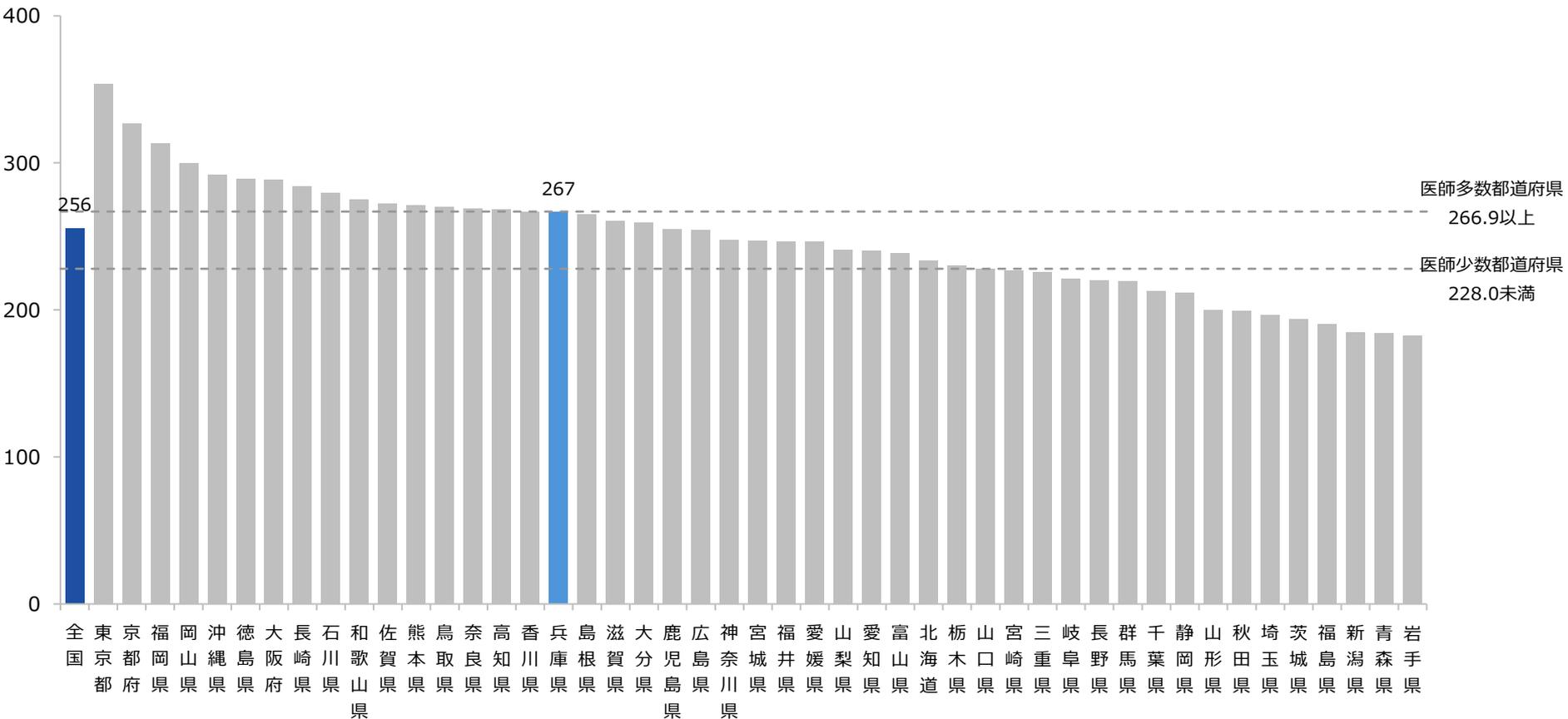


# 都道府県別の医師偏在指標

医師偏在指標を他の都道府県と比較しています。

都道府県全体で医師数が不足している場合、当該医療圏での医師確保は比較的困難となります。

当該医療圏以外の動向も含めて整理をする必要があります。



出典：「医師偏在指標関連データ（令和6年1月公表版）」（厚生労働省）

# 但馬医療圏 | 診療科別医師数

当該医療圏の65歳以上人口10万人あたりの医師数を、診療科別で比較しています。

地域内に不足している診療科を確認できます。

区分	診療科	65歳以上人口 10万人あたり医師数		全国平均との差			
		医療圏	全国	圏域-全国	割合		
内科系	内科	197.9	86.5	111.3	+129%		
	呼吸器内科	6.9	9.9	-3	▲30%		
	循環器内科	19.1	19.1	0	+0%		
	消化器内科(胃腸内科)	24.3	22.6	1.7	+8%		
	腎臓内科	1.7	8	-6.2	▲78%		
	脳神経内科	12.1	8.3	3.9	+47%		
	糖尿病内科(代謝内科)	6.9	8.4	-1.5	▲18%		
	血液内科	0	4.2	-4.2	-		
	アレルギー科	0	0.3	-0.3	-		
	リウマチ科	0	2.7	-2.7	-		
	感染症内科	0	0.9	-0.9	-		
外科系	外科	29.5	18.1	11.4	+63%		
	呼吸器外科	1.7	3	-1.3	▲43%		
	心臓血管外科	6.9	4.6	2.4	+52%		
	乳腺外科	3.5	3.3	0.2	+7%		
	気管食道外科	0	0.1	-0.1	-		
	消化器外科(胃腸外科)	5.2	8.2	-3	▲36%		
	泌尿器科	20.8	11.2	9.7	+87%		
	肛門外科	0	0.6	-0.6	-		
	脳神経外科	13.9	10.6	3.2	+31%		
	整形外科	39.9	31.8	8.1	+25%		
	形成外科	6.9	4.5	2.4	+53%		
	小児・ 周産期	小児科	33	25.2	7.8	+31%	
		小児外科	0	1.2	-1.2	-	
産婦人科		17.4	16	1.3	+8%		
産科		0	0.7	-0.7	-		
婦人科		0	2.9	-2.9	-		
眼科・耳鼻・ 皮膚・美容		眼科	26	19.2	6.9	+36%	
		耳鼻いんこう科	12.1	13.3	-1.1	▲8%	
		皮膚科	10.4	14.2	-3.8	▲27%	
麻酔・ 集中治療系		美容外科	0	1.8	-1.8	-	
		麻酔科	13.9	14.6	-0.8	▲5%	
集中治療系		救急科	36.4	5.5	30.9	+558%	
		集中治療科	0	1.3	-1.3	-	
放射線・ 検査系		放射線科	6.9	10.3	-3.4	▲33%	
		病理診断科	1.7	3.2	-1.4	▲45%	
	臨床検査科	0	0.9	-0.9	-		
リハビリ	リハビリテーション科	3.5	4.4	-0.9	▲20%		
精神	精神科	29.5	23.8	5.7	+24%		
	心療内科	0	1.2	-1.2	-		
その他	その他	48.6	36.7	11.9	+32%		
総計	総計	637	463.3	173.6	+37%		

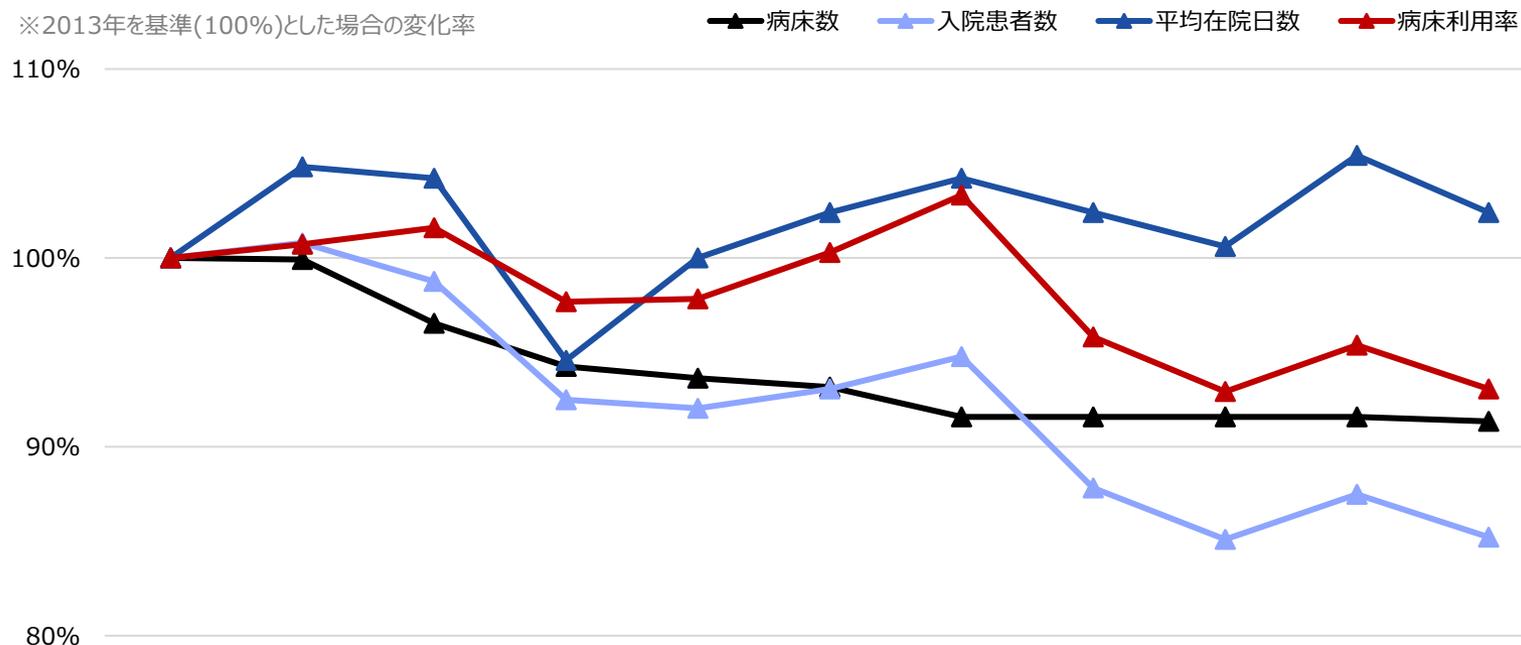
# 但馬医療圏 | 病床数及び診療実績の推移（一般病床）

当該医療圏の一般病床における、診療実績の推移を示しています。

入院患者数が減少しているか、また、それが平均在院日数の短縮によるものかを確認します。

入院患者数の減少に合わせて病床数が減少しているか、病床利用率が低下していないか確認します。

※2013年を基準(100%)とした場合の変化率

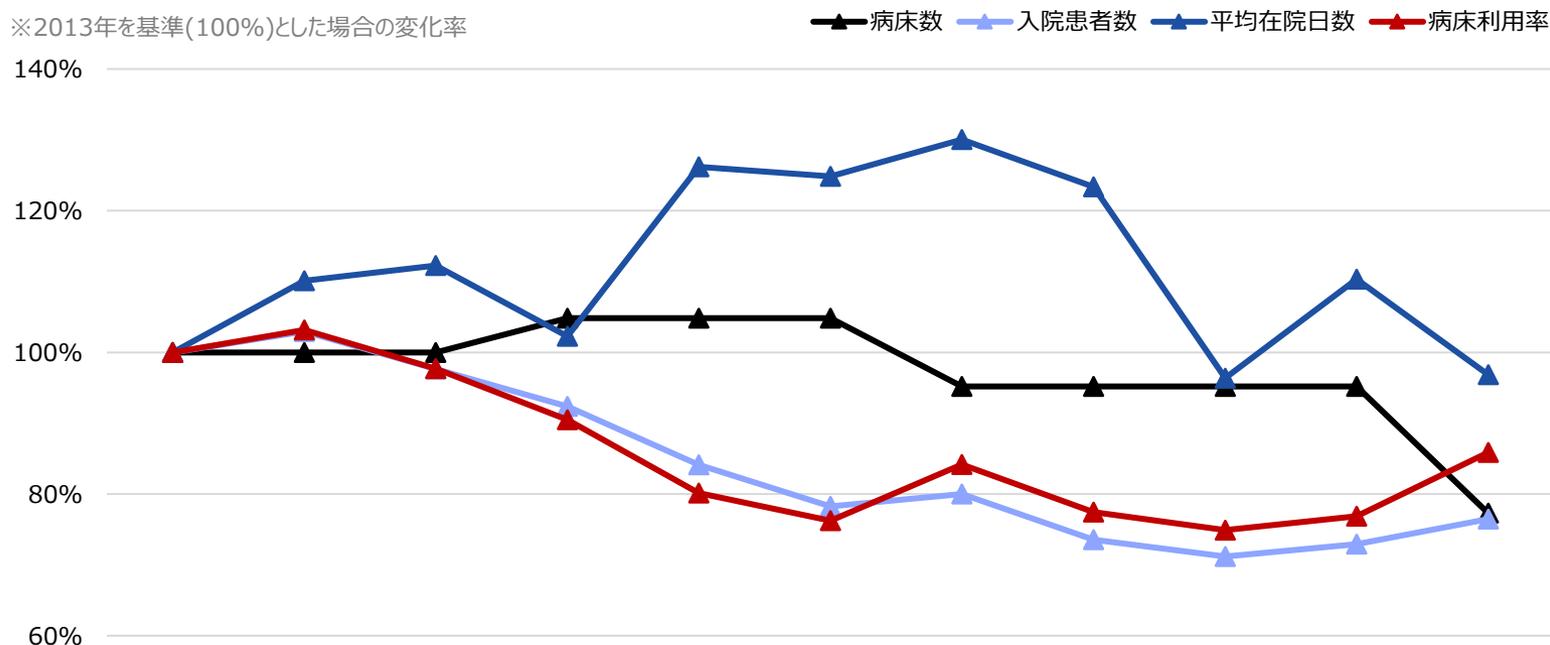


	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2013年比
病床数	1,271	1,270	1,227	1,198	1,190	1,184	1,164	1,164	1,164	1,164	1,161	▲8.7%
入院患者数 (人/日)	879	886	868	813	809	818	833	772	748	769	749	▲14.8%
平均在院日数 (日)	16.6	17.4	17.3	15.7	16.6	17.0	17.3	17	16.7	17.5	17.0	+2.4%
病床利用率 (%)	69.2	69.7	70.3	67.6	67.7	69.4	71.5	66.3	64.3	66.0	64.4	▲6.9%

# 但馬医療圏 | 病床数及び診療実績の推移（療養病床）

当該医療圏の療養病床における、診療実績の推移を示しています。

※2013年を基準(100%)とした場合の変化率

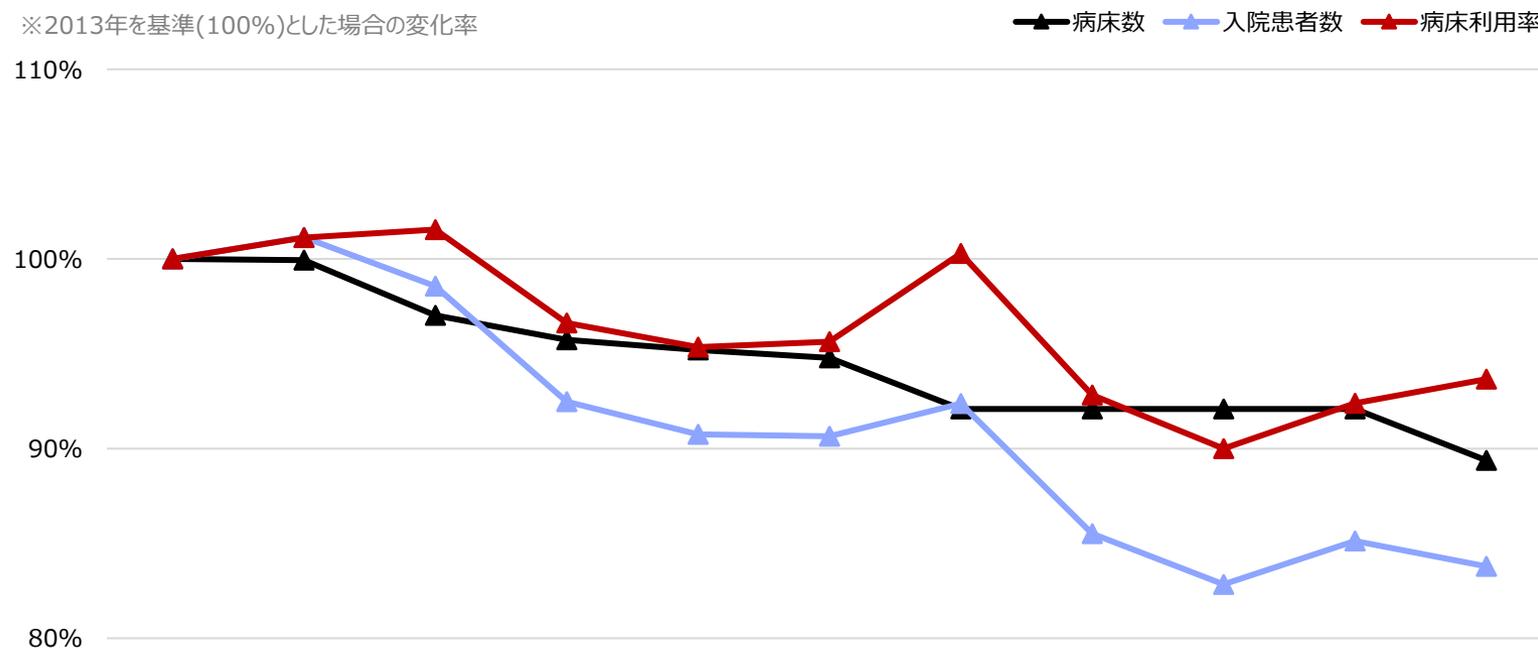


	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2013年比
病床数	207	207	207	217	217	217	197	197	197	197	160	▲22.7%
入院患者数 (人/日)	170	175	166	157	143	133	136	125	121	124	130	▲23.5%
平均在院日数 (日)	88.2	97.1	99.0	90.2	111.3	110.1	114.7	108.8	85	97.3	85.4	▲3.2%
病床利用率 (%)	82.1	84.7	80.2	74.3	65.8	62.6	69.1	63.6	61.5	63.1	70.5	▲14.1%

# 但馬医療圏 | 病床数及び診療実績の推移（一般+療養）

当該医療圏の一般病床と療養病床における、診療実績の推移を示しています。

※2013年を基準(100%)とした場合の変化率



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2013年比
病床数	1,478	1,477	1,434	1,415	1,407	1,401	1,361	1,361	1,361	1,361	1,321	▲10.6%
入院患者数 (人/日)	1,049	1,061	1,034	970	952	951	969	897	869	893	879	▲16.2%
病床利用率 (%)	71.0	71.8	72.1	68.6	67.7	67.9	71.2	65.9	63.9	65.6	66.5	▲6.3%

# 兵庫県 | 都道府県内の医療圏の入院患者数と平均在院日数

都道府県内の二次医療圏ごとの、入院患者数の推移と平均在院日数の変化を示しています。

都道府県全体と近隣の医療圏と比較することで、各医療圏の傾向を確認できます。

医療圏	入院患者数(総数)					平均在院日数						
	2013年		2018年		2023年		2013年		2018年		2023年	
	実績	実績	2013年比	実績	2013年比	実績	実績	2013年比	実績	2013年比	実績	2013年比
全国	1,275,347	1,246,867	▲2.2%	1,123,654	▲11.9%	30.6	27.8	▲9.2%	26.3	▲14.1%		
兵庫県	51,645	52,768	+2.2%	48,453	▲6.2%	28.4	26.2	▲7.7%	25.2	▲11.3%		
神戸	14,720	14,973	+1.7%	13,690	▲7.0%	26.8	23.9	▲10.8%	22.3	▲16.8%		
東播磨	6,116	6,153	+0.6%	5,811	▲5.0%	26.1	23.5	▲10.0%	23.8	▲8.8%		
北播磨	3,570	3,925	+9.9%	3,433	▲3.8%	38.9	36.6	▲5.9%	35.4	▲9.0%		
但馬	1,585	1,381	▲12.9%	1,228	▲22.5%	28.6	27.7	▲3.1%	26.5	▲7.3%		
丹波	1,142	1,147	+0.4%	1,062	▲7.0%	38.3	35.5	▲7.3%	34.8	▲9.1%		
淡路	1,803	1,814	+0.6%	1,673	▲7.2%	43.9	40.9	▲6.8%	40.7	▲7.3%		
阪神	14,384	15,125	+5.2%	14,042	▲2.4%	-	25.3	-	25.1	-		
播磨姫路	8,325	8,252	▲0.9%	7,513	▲9.8%	-	27.9	-	25.8	-		

# 但馬医療圏 | 医療機関別職員数①

当該医療圏内の医療機関の職員数を比較しています。

各病院の医療機能に対して、適切な職員配置となっているか確認します。

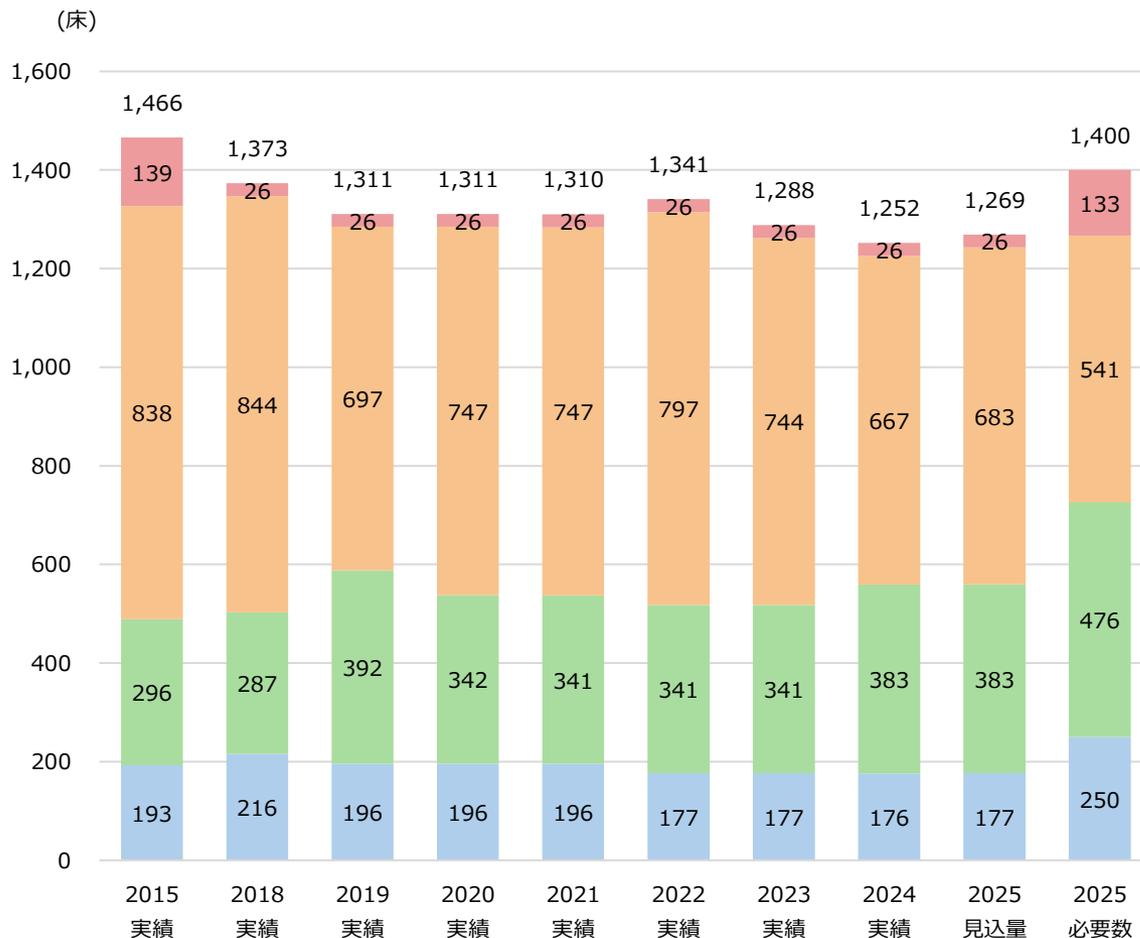
No.	医療機関名	医師	うち、常勤	看護職員	看護補助者	PT+OT+ST	薬剤師	全職員
1	公立豊岡病院組合立豊岡病院	149.8	146	529.7	47.9	45.0	29.8	895.4
2	公立八鹿病院	42.8	28	250.7	27.5	65.0	11.2	445.5
3	公立豊岡病院組合立朝来医療センター	11.0	8	81.0	2.4	8.0	4.0	119.2
4	公立浜坂病院	6.0	6	31.6	5.2	4.0	2.0	55.8
5	公立香住病院	8.7	6	43.5	3.0	3.5	3.8	72.5
6	豊岡病院 出石医療センター	3.7	3	34.9	1.8	4.0	2.0	52.4
7	公立村岡病院	3.1	3	32.8	2.6	3.0	4.0	49.8
8	浜坂七釜温泉病院	3.0	2	23.0	22.0	0	2.0	53.0
	総計	228.1	202	1,027.2	112.4	132.5	58.8	1,743.6

# 但馬区域 | 病床機能別の病床数の推移と必要病床数

当該構想区域の病床機能別の病床数の推移と、2025年の必要病床数を示しています。

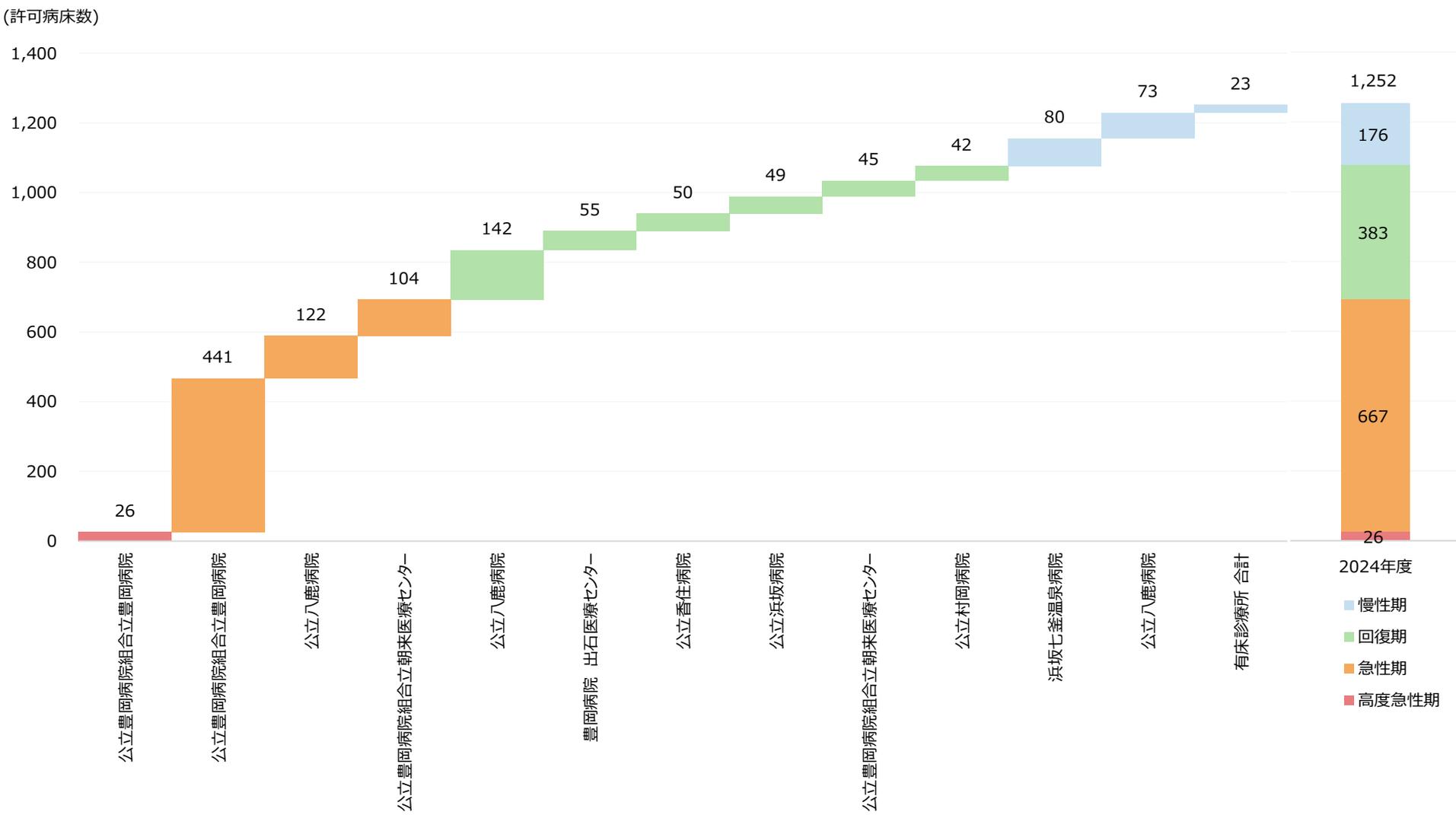
病床数全体の推移だけでなく、機能ごとの増減や、必要病床数との差を検証します。

高度急性期・急性期が少ない場合は急性期の確保、回復期が少ない場合は機能分化が課題として挙げられます。



病床機能	2024年 7月時点	2025年 必要数	差分
高度急性期	26	133	▲107
急性期	667	541	+126
回復期	383	476	▲93
慢性期	176	250	▲74
合計	1,252	1,400	▲148

# 但馬医療圏 | 病床機能別・医療機関別の許可病床数



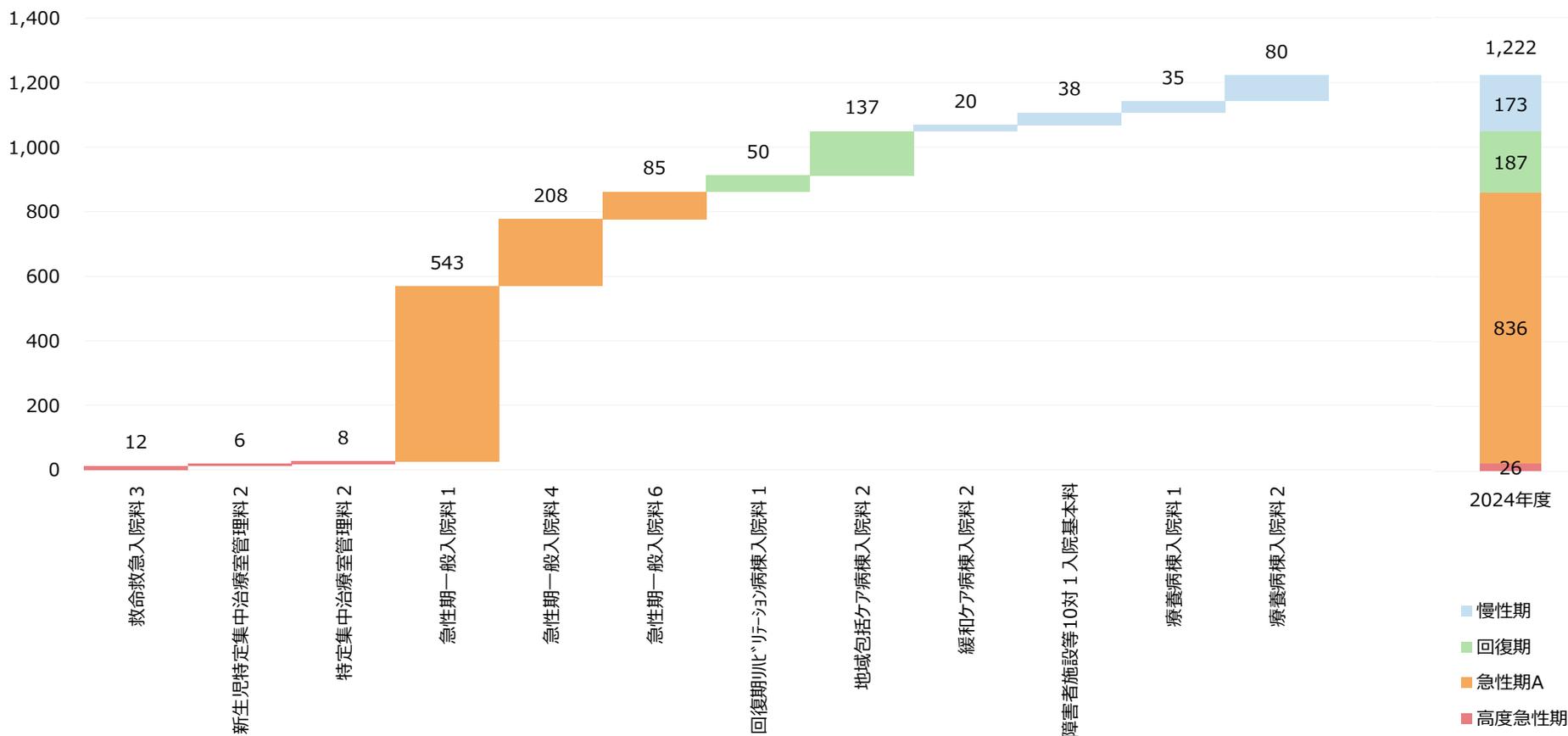
出典：「令和6年度病床機能報告」（厚生労働省）

# 但馬医療圏 | 入院料別届出病床数 (病院のみ/入院基本料に基づく機能分類)

当該医療圏の入院料別の届出病床数を整理しています。

それぞれの病床機能に適した入院料の病床数が多いか確認できます。

(届出病床数)

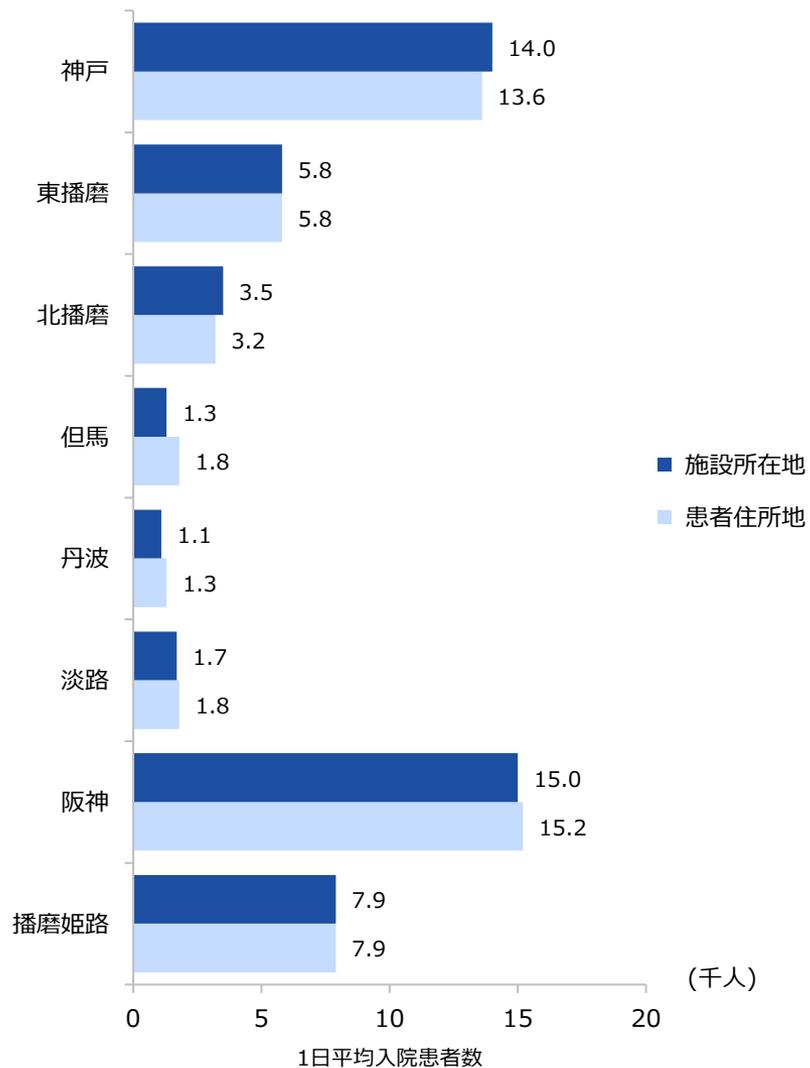


高度急性期: HCU、救命救急、PICU、GCU、NICU、ICU、SCU  
 急性期A: 急性期一般、小児入院、専門病院(7対1、10対1)、特定機能一般  
 急性期B: 地域一般、一般特別、専門病院(13対1)、特定一般  
 回復期: 回復期リハ、地域包括ケア、地域包括医療、特定機能リハ  
 慢性期: 療養、緩和ケア、障害者、障害者特定、特殊疾患

# 兵庫県 | 二次医療圏別の1日平均入院患者数

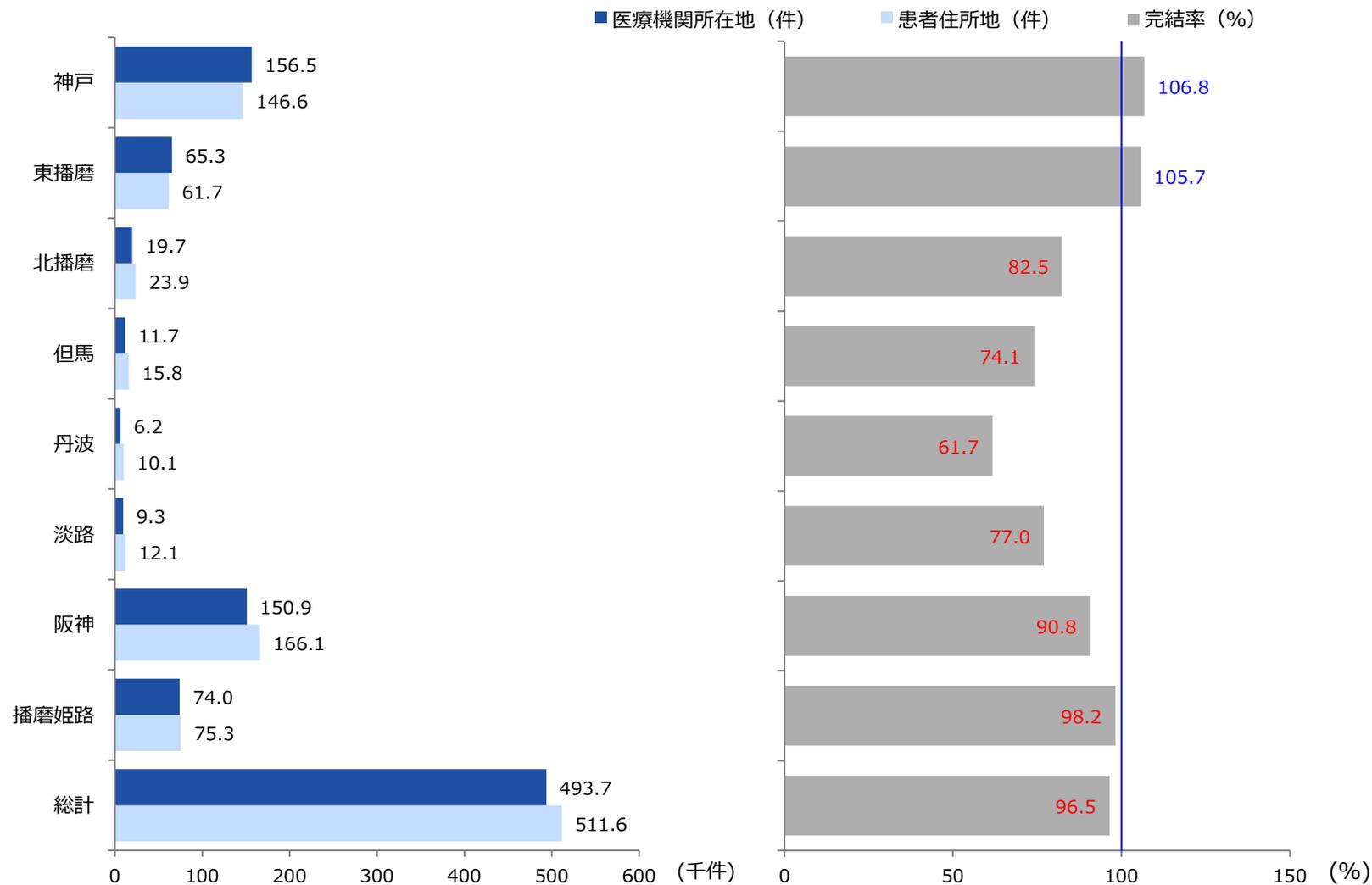
左図は、都道府県内の二次医療圏における1日平均入院患者数の流出入の状況を示しています。

右表では、当該医療圏におけるICD大分類別の1日平均入院患者数の流出入を示しています。



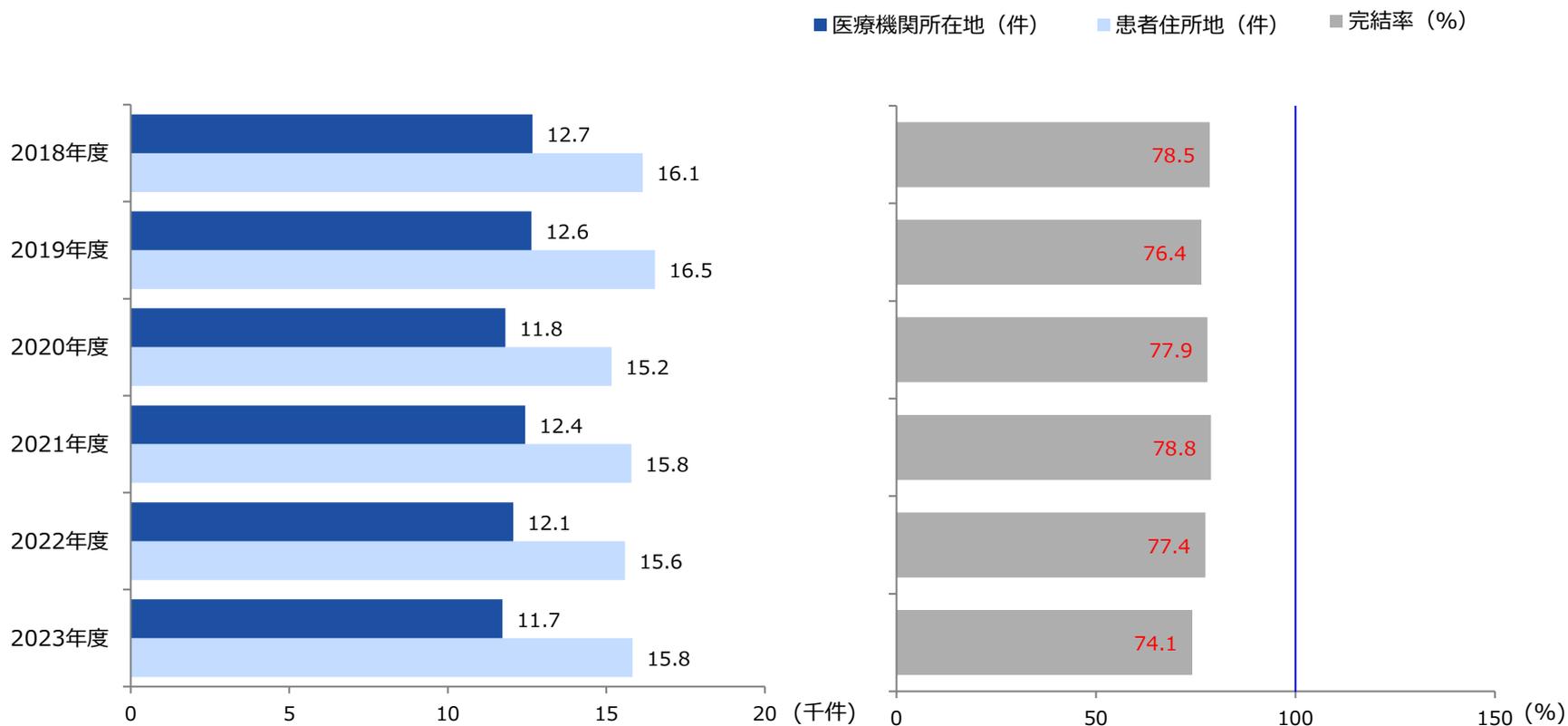
傷病分類	入院患者数(単位：千人/日)		流出入
	施設所在地	患者住所地	
I 感染症	0	0	0
II 新生物	0.1	0.2	▲0.1
III 血液	0	0	0
IV 内分泌	0	0	0
V 精神	0.3	0.3	0
VI 神経系	0.2	0.2	0
VII 眼	0	0	0
VIII 耳	0	0	0
IX 循環器	0.2	0.3	▲0.1
X 呼吸器	0.1	0.2	▲0.1
X I 消化器	0.1	0.1	0
X II 皮膚	0	0	0
X III 筋骨格	0	0.1	▲0.1
X IV 腎尿路	0.1	0.1	0
X V 妊娠, 分娩	0	0	0
X VI 周産期	0	0	0
X VII 先天奇形	0	0	0
X VIII 症状, 徴候	0	0	0
X IX 損傷, 中毒	0.2	0.2	0
X X I 保健サービス	0	0	0
X X II 特殊目的用	0	0	0
総数	1.3	1.7	▲0.4

# 兵庫県 | 二次医療圏別の流出入状況（DPC症例数）



# 但馬医療圏 | 患者流出入状況の年度推移（DPC症例数）

都道府県内の二次医療圏におけるDPC症例数の流出入の状況を示しています。

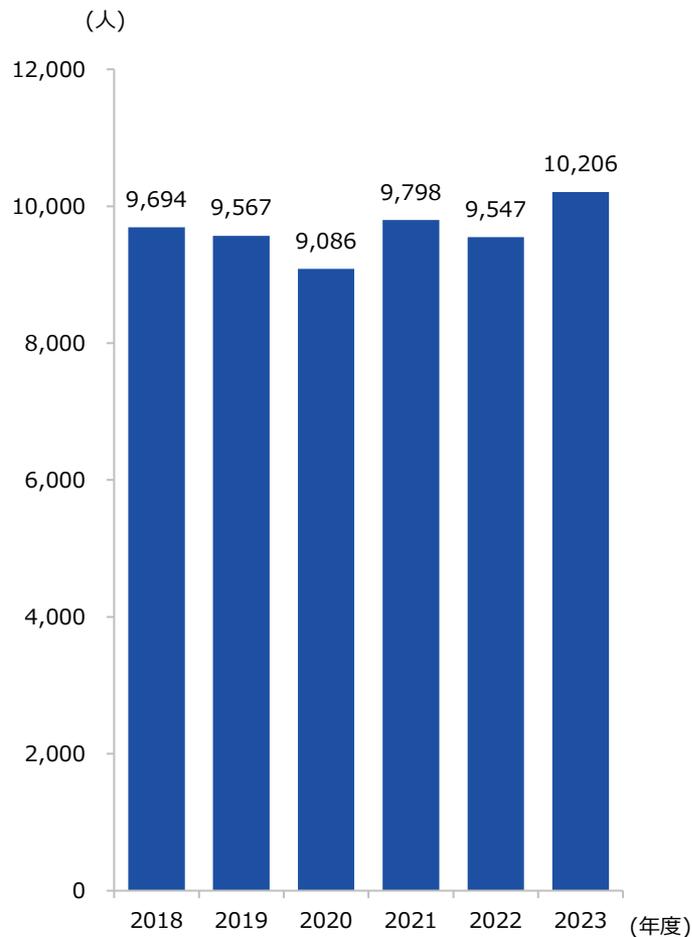


# 但馬医療圏 | MDC別退院患者数の推移（DPC病院のみ）

左図は、当該医療圏のDPC対象病院における退院患者数の推移を示しています。

右表は、MDC別の退院患者数を示しています。

## 退院患者数：合計



## 退院患者数：MDC別

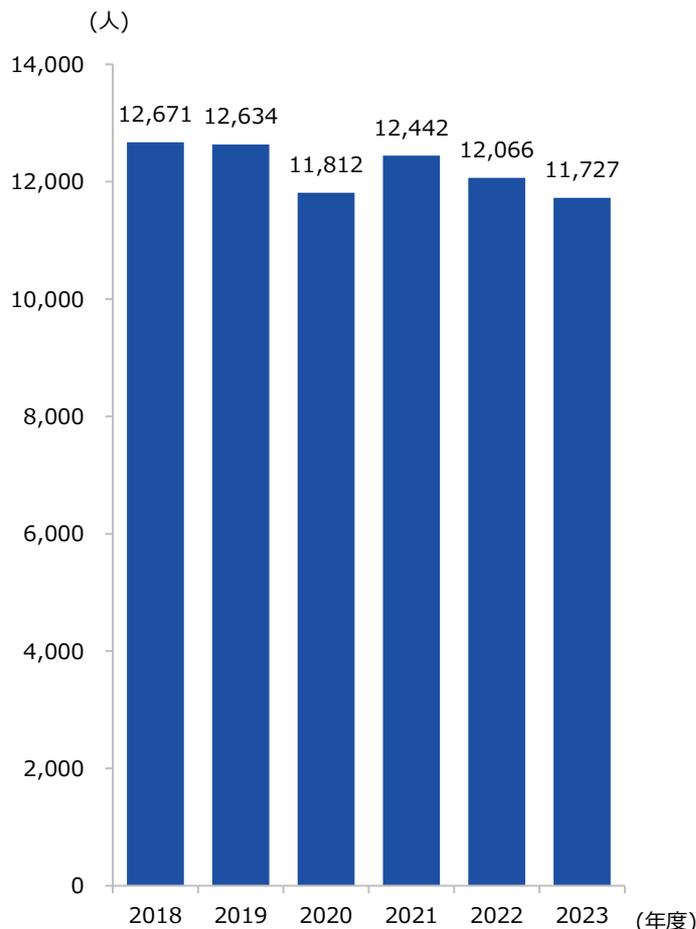
MDC名称	2018	2019	2020	2021	2022	2023	推移 2023- 2018	2023年 構成比
MDC01 神経系	776	819	807	905	824	846	9.0%	8.3%
MDC02 眼科系	49	53	31	73	220	983	1906.1%	9.6%
MDC03 耳鼻咽喉科系	255	197	140	152	169	149	▲41.6%	1.5%
MDC04 呼吸器系	993	967	659	818	826	957	▲3.6%	9.4%
MDC05 循環器系	948	901	1,017	1,092	993	991	4.5%	9.7%
MDC06 消化器系, 肝臓・胆道・膵臓	2,718	2,640	2,540	2,680	2,536	2,374	▲12.7%	23.3%
MDC07 筋骨格系	126	157	173	251	229	199	57.9%	1.9%
MDC08 皮膚・皮下組織	377	370	356	238	197	186	▲50.7%	1.8%
MDC09 乳房	95	89	80	75	87	75	▲21.1%	0.7%
MDC10 内分泌・栄養・代謝	212	245	216	258	237	229	8.0%	2.2%
MDC11 腎・泌尿系及び男性生殖器系	926	1,038	938	949	1,024	981	5.9%	9.6%
MDC12 女性生殖器系及び産褥期・異常妊娠分娩	758	738	656	714	652	695	▲8.3%	6.8%
MDC13 血液・造血器・免疫機構	176	142	121	116	81	90	▲48.9%	0.9%
MDC14 新生児・先天性奇形	246	247	252	221	215	193	▲21.5%	1.9%
MDC15 小児	60	51	31	56	50	50	▲16.7%	0.5%
MDC16 外傷・熱傷・中毒	776	715	837	923	984	974	25.5%	9.5%
MDC17 精神	11	12	16	7	8	3	▲72.7%	0.0%
MDC18 その他	192	186	216	270	215	231	20.3%	2.3%
総計	9,694	9,567	9,086	9,798	9,547	10,206	5.3%	100.0%

# 但馬医療圏 | MDC別退院患者数の推移（出来高病院含む）

左図は、当該医療圏のDPC対象病院・出来高病院における退院患者数の推移を示しています。

右表は、MDC別の退院患者数を示しています。

## 退院患者数：合計



## 退院患者数：MDC別

MDC名称	2018	2019	2020	2021	2022	2023	推移 2023- 2018	2023年 構成比
MDC01 神経系	879	923	889	980	903	926	5.3%	7.9%
MDC02 眼科系	825	1,169	978	948	1,188	983	19.2%	8.4%
MDC03 耳鼻咽喉科系	280	220	155	191	194	175	▲37.5%	1.5%
MDC04 呼吸器系	1,397	1,292	859	1,032	1,027	1,183	▲15.3%	10.1%
MDC05 循環器系	1,108	1,046	1,183	1,251	1,116	1,121	1.2%	9.6%
MDC06 消化器系、肝臓・胆道・膵臓	3,096	2,963	2,799	2,985	2,816	2,644	▲14.6%	22.5%
MDC07 筋骨格系	426	444	451	522	400	344	▲19.2%	2.9%
MDC08 皮膚・皮下組織	410	423	414	281	228	211	▲48.5%	1.8%
MDC09 乳房	105	94	87	88	98	79	▲24.8%	0.7%
MDC10 内分泌・栄養・代謝	361	388	338	365	373	339	▲6.1%	2.9%
MDC11 腎・泌尿系及び男性生殖器系	1,076	1,174	1,122	1,099	1,159	1,087	1.0%	9.3%
MDC12 女性生殖器系及び産褥期・異常妊娠分娩	760	739	658	718	652	697	▲8.3%	5.9%
MDC13 血液・造血管器・免疫機構	209	195	159	150	111	122	▲41.6%	1.0%
MDC14 新生児、先天性奇形	246	247	252	221	215	193	▲21.5%	1.6%
MDC15 小児	60	52	31	57	52	51	▲15.0%	0.4%
MDC16 外傷・熱傷・中毒	1,198	1,044	1,191	1,255	1,280	1,320	10.2%	11.3%
MDC17 精神	20	14	17	10	9	5	▲75.0%	0.0%
MDC18 その他	215	207	229	289	245	247	14.9%	2.1%
総計	12,671	12,634	11,812	12,442	12,066	11,727	▲7.5%	100.0%

# 3/ 医療需要の将来推計

---

人口推計と受療率をもとに、将来の医療・介護需要を整理する。

疾患領域別の患者数推計

入院・外来・在宅の需要構造

2040年以降の需要変化

将来の患者数の増減や需要構造の変化を把握し、地域医療における課題を整理する。  
需要の時間的な変化を踏まえ、機能転換や医療資源配分を検討するための基礎資料とする。

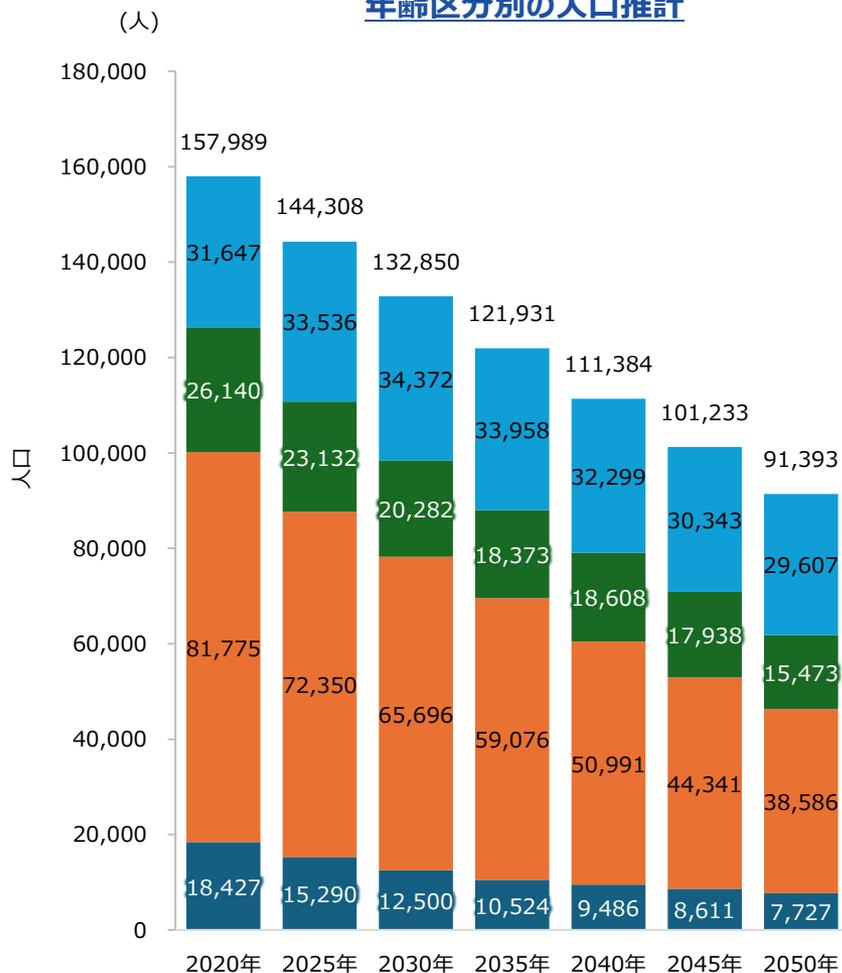
# 但馬医療圏 | 人口推計

2050年までの人口の将来推計を示しています。

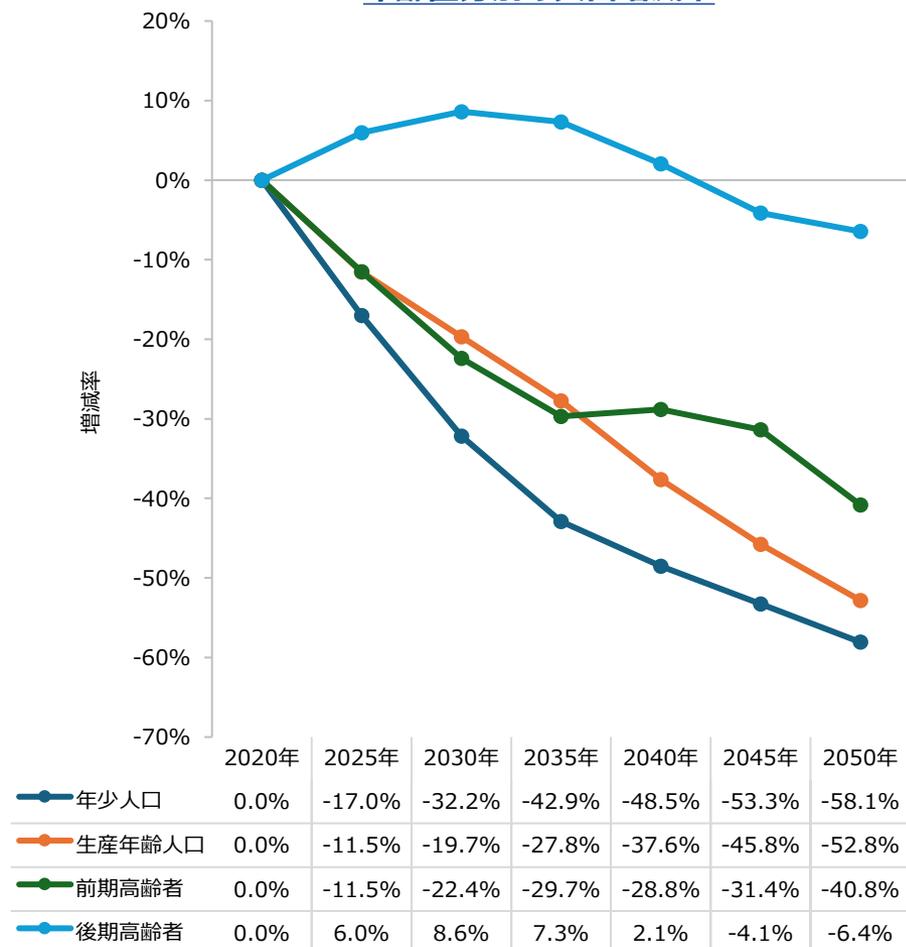
多くの地域において、総人口は減少しますが、高齢者人口は増加傾向にあります。

特に、医療介護の複合的なニーズを持つ後期高齢者の増加幅と、支え手となる生産年齢人口の減少幅について確認が必要です。

### 年齢区分別の人口推計

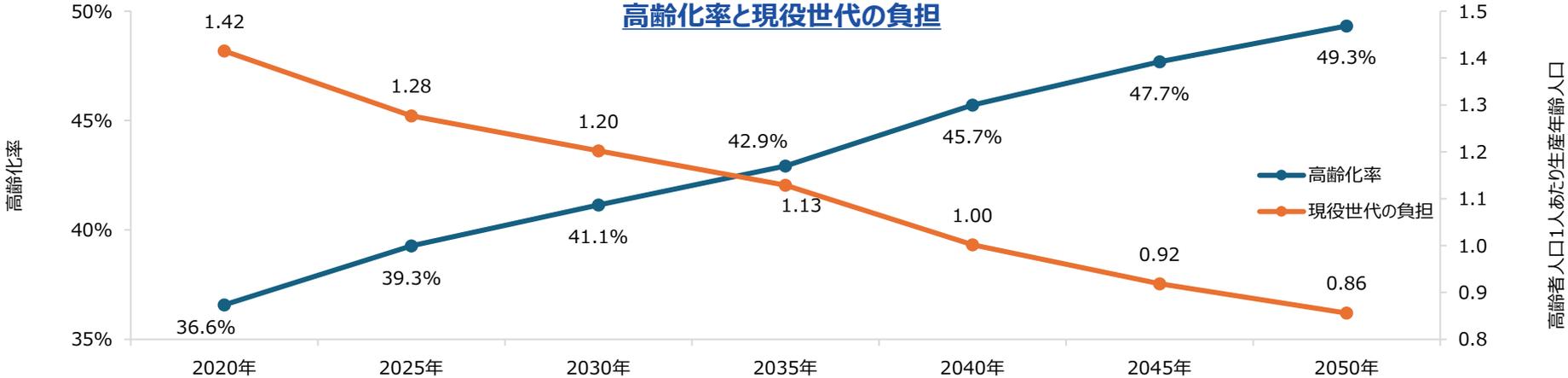
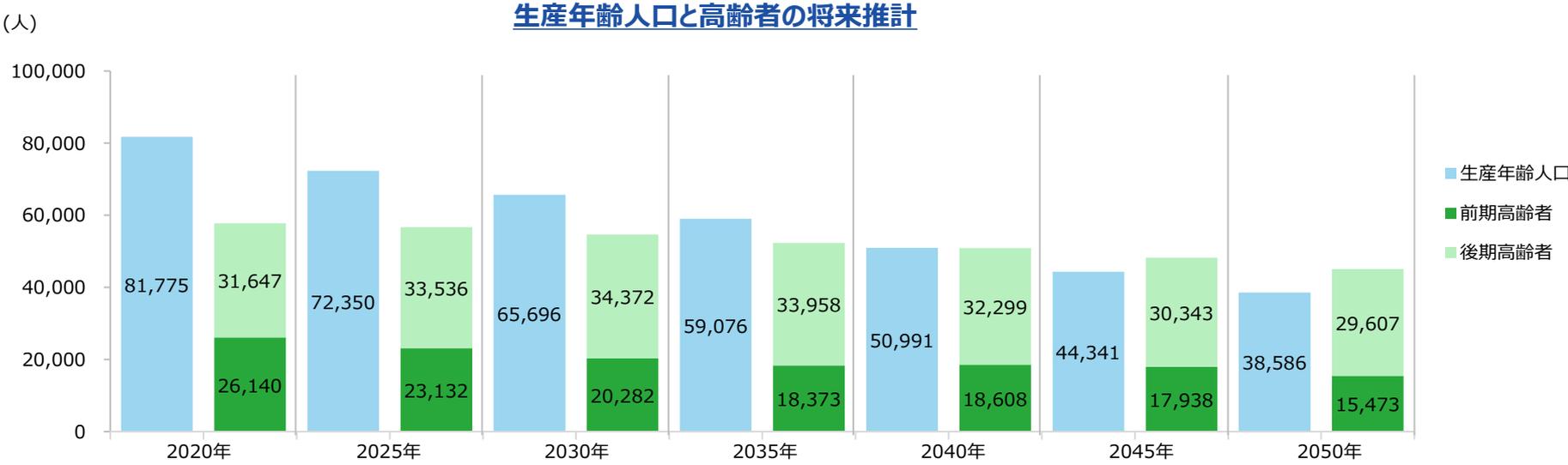


### 年齢区分別の人口増減率



# 但馬医療圏 | 高齢化の状況

高齢化率と現役世代の負担（高齢者1人あたり生産年齢人口）を示しています。  
 全国の2020年時点の高齢化率は28.6%、現役世代の負担は2.1となっています。

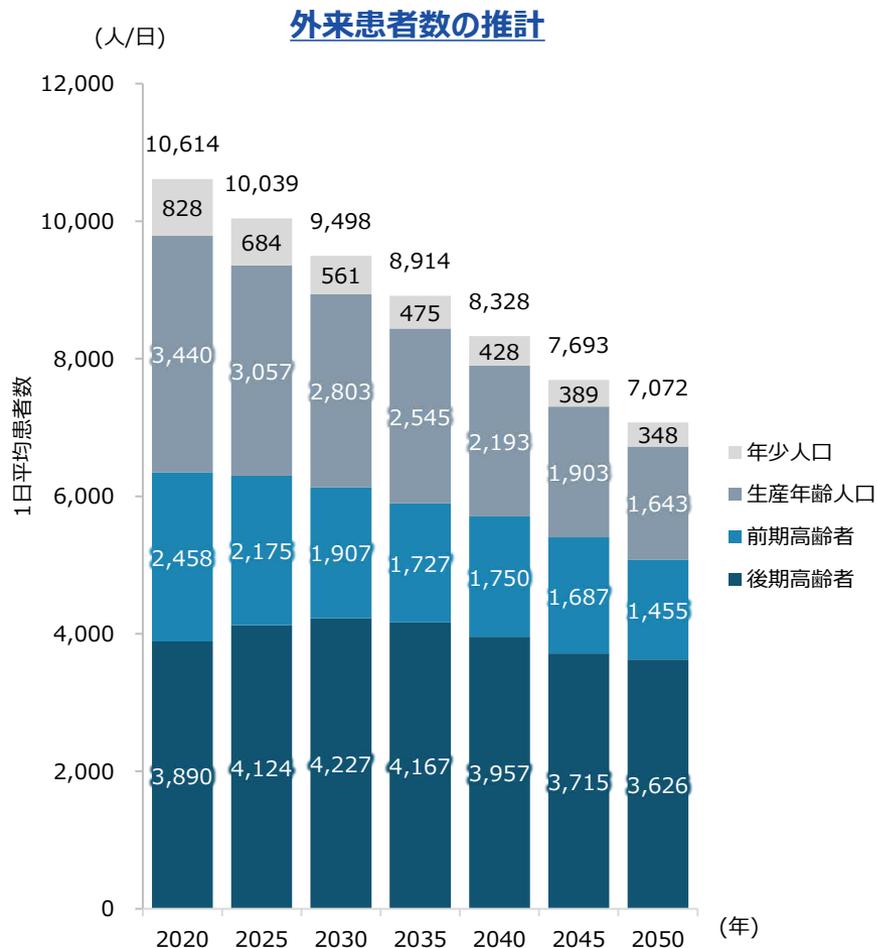
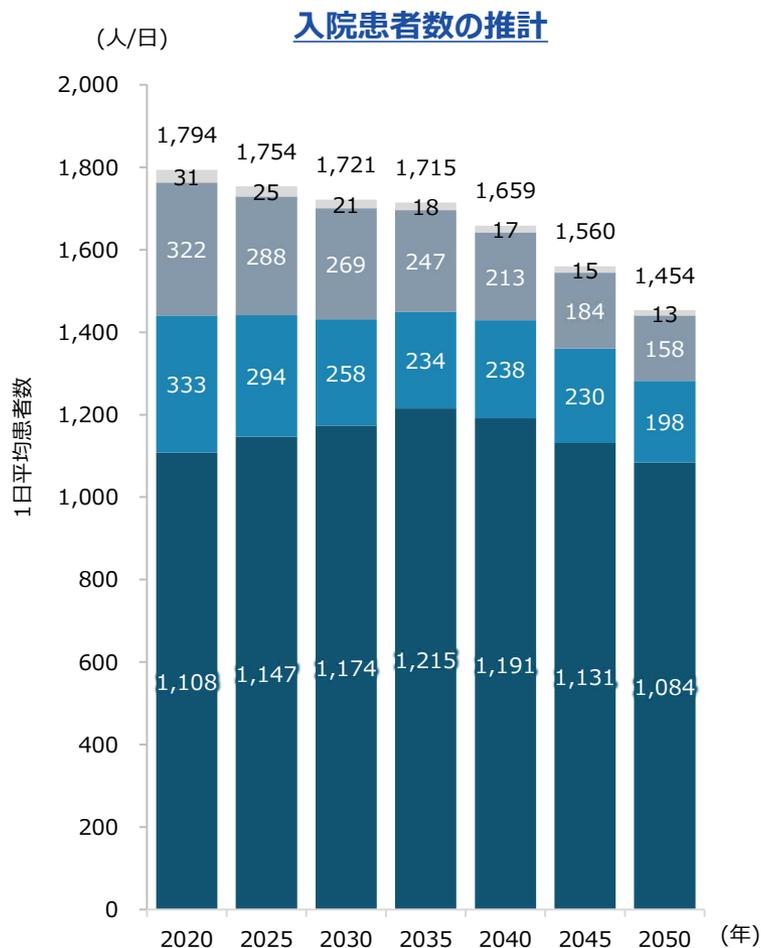


出典：「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」(国立社会保障・人口問題研究所)

# 但馬医療圏 | 1日平均患者数

都道府県受療率に基づく、2050年までの入院患者数および外来患者数の需要予測を示しています。

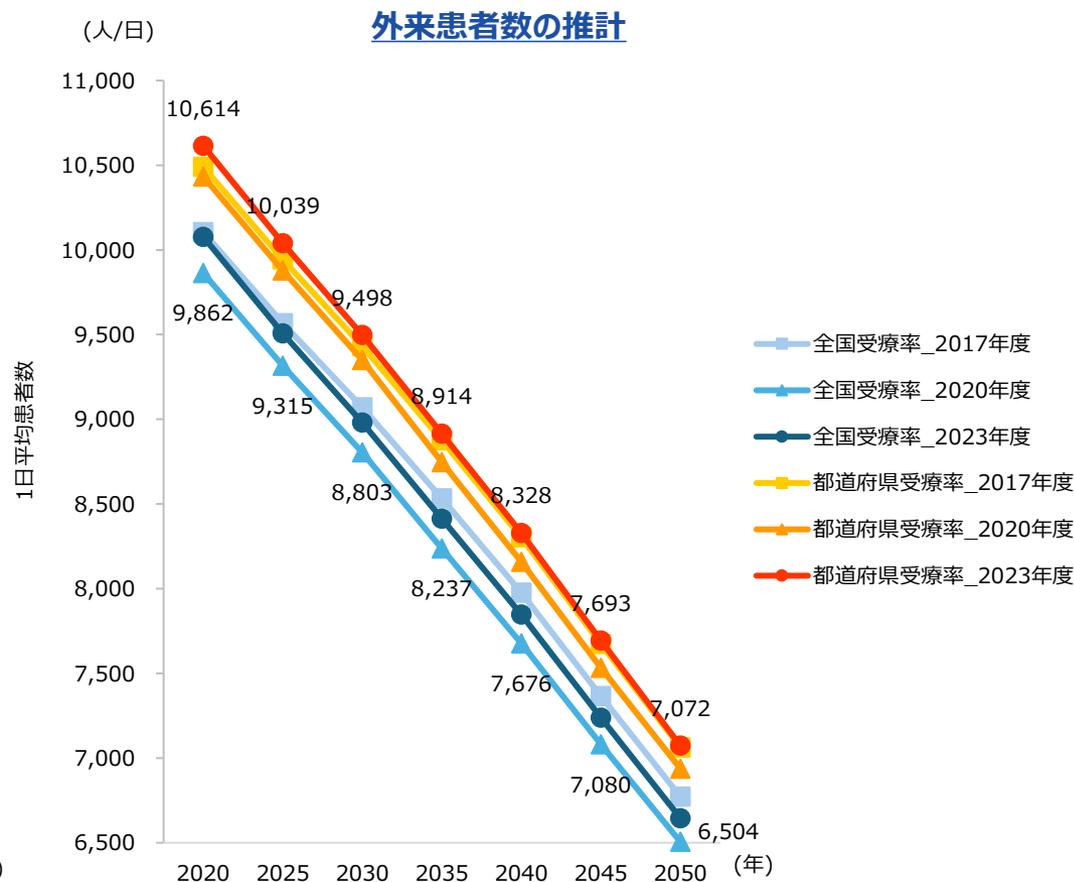
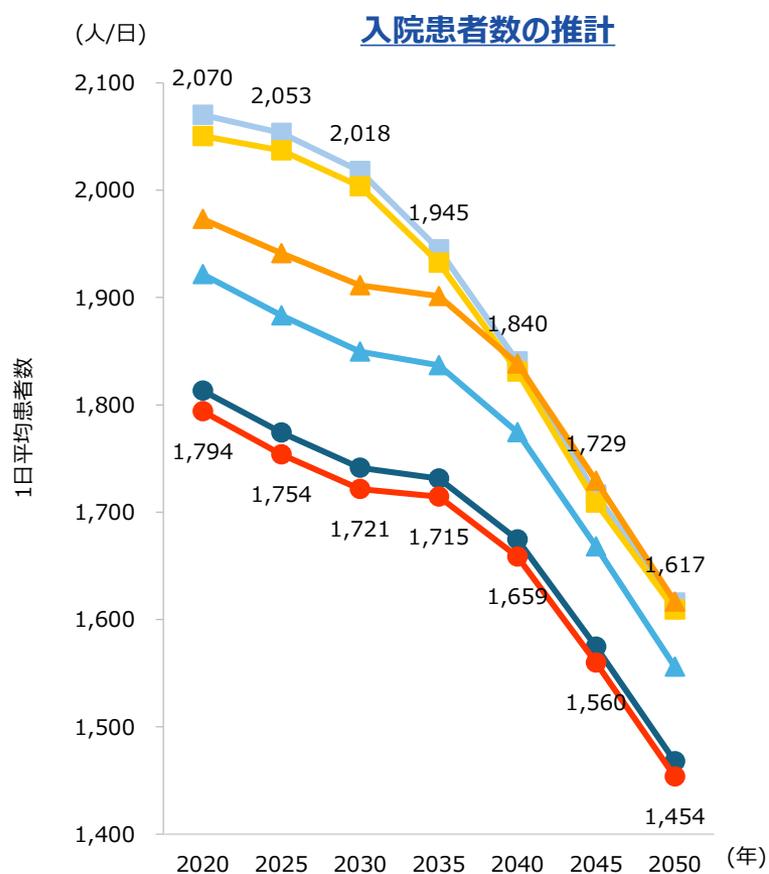
多くの地域では入院需要が増加、外来需要が減少傾向にあり、需要の変化に合わせた医療提供体制の構築が求められます。



# 但馬医療圏 | 受療率の比較

3つの調査年（2017年、2020年、2023年）における、全国および都道府県の受療率を対象医療圏の人口に乗じて算出した患者数の将来推計を示しています。

全国の受療率よりも受療率が高い場合は、入院需要の縮小のリスクが想定されます。



# 但馬医療圏 | ICD別の入院患者数推計

疾患別の入院患者数の将来推計を示しています。

ICD分類	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
I 感染症及び寄生虫症	24	24	23	24	23	22	20
II 新生物<腫瘍>	176	172	167	160	152	142	132
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9	9	9	9	9	8	8
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	47	46	46	47	47	44	41
V 精神及び行動の障害	251	238	226	213	199	183	167
VI 神経系の疾患	159	157	155	153	147	138	129
VII 眼及び付属器の疾患	16	16	16	15	14	13	12
VIII 耳及び乳様突起の疾患	3	3	2	2	2	2	2
IX 循環器系の疾患	277	274	272	274	267	252	236
X 呼吸器系の疾患	147	146	147	154	152	145	136
X I 消化器系の疾患	92	89	87	86	83	78	73
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	21	21	20	21	21	19	18
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	131	130	129	129	125	118	111
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	83	83	82	84	83	79	74
X V 妊娠, 分娩及び産じょく	19	15	13	12	11	10	9
X VI 周産期に発生した病態	9	7	6	5	5	4	4
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	7	6	5	4	4	4	3
X VIII 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	30	30	30	30	29	27	25
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	245	243	241	247	243	230	215
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	27	25	24	23	21	19	17
X X II 特殊目的用コード	22	22	22	23	23	22	21
総数	1,794	1,754	1,722	1,715	1,659	1,560	1,454

# 但馬医療圏 | ICD別の入院患者数増減率

疾患別の入院患者数の将来推計の増減率を示しています。

ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
I 感染症及び寄生虫症	24	-1.8%	-3.0%	-2.2%	-4.4%	-9.6%	-15.5%
II 新生物<腫瘍>	176	-2.3%	-5.1%	-8.9%	-13.5%	-19.1%	-24.7%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9	-3.4%	-5.6%	-4.0%	-5.9%	-11.0%	-17.5%
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	47	-1.6%	-2.3%	0.2%	-1.4%	-6.6%	-12.8%
V 精神及び行動の障害	251	-5.3%	-10.0%	-15.1%	-20.8%	-27.0%	-33.4%
VI 神経系の疾患	159	-1.2%	-2.8%	-4.2%	-7.9%	-13.5%	-18.8%
VII 眼及び付属器の疾患	16	-1.5%	-3.6%	-8.7%	-14.2%	-20.3%	-25.4%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	3	-5.0%	-9.7%	-16.4%	-22.2%	-28.2%	-34.6%
IX 循環器系の疾患	277	-1.1%	-1.9%	-1.2%	-3.6%	-8.9%	-14.8%
X 呼吸器系の疾患	147	-0.6%	-0.1%	4.6%	3.7%	-1.4%	-7.3%
X I 消化器系の疾患	92	-2.9%	-5.0%	-5.7%	-9.0%	-14.5%	-20.7%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	21	-1.2%	-1.8%	0.3%	-1.6%	-6.8%	-13.0%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	131	-0.8%	-1.7%	-1.4%	-4.3%	-9.8%	-15.5%
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	83	-0.8%	-1.0%	1.4%	-0.4%	-5.6%	-11.6%
X V 妊娠, 分娩及び産じょく	19	-17.0%	-29.8%	-36.6%	-41.6%	-47.3%	-53.7%
X VI 周産期に発生した病態	9	-23.4%	-32.4%	-38.5%	-44.0%	-49.6%	-55.8%
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	7	-16.1%	-26.3%	-34.1%	-40.4%	-46.4%	-52.9%
X VIII 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	30	-0.9%	-1.8%	-2.0%	-5.2%	-10.9%	-16.2%
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	245	-1.1%	-1.9%	0.4%	-1.1%	-6.2%	-12.2%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	27	-6.4%	-11.1%	-14.9%	-21.0%	-27.7%	-34.6%
X X II 特殊目的用コード	22	1.4%	2.9%	7.8%	6.7%	1.6%	-3.7%
総数	1,794	-2.2%	-4.0%	-4.4%	-7.5%	-13.1%	-19.0%

# 但馬医療圏 | ICD別の外来患者数推計

疾患別の外来患者数の将来推計を示しています。

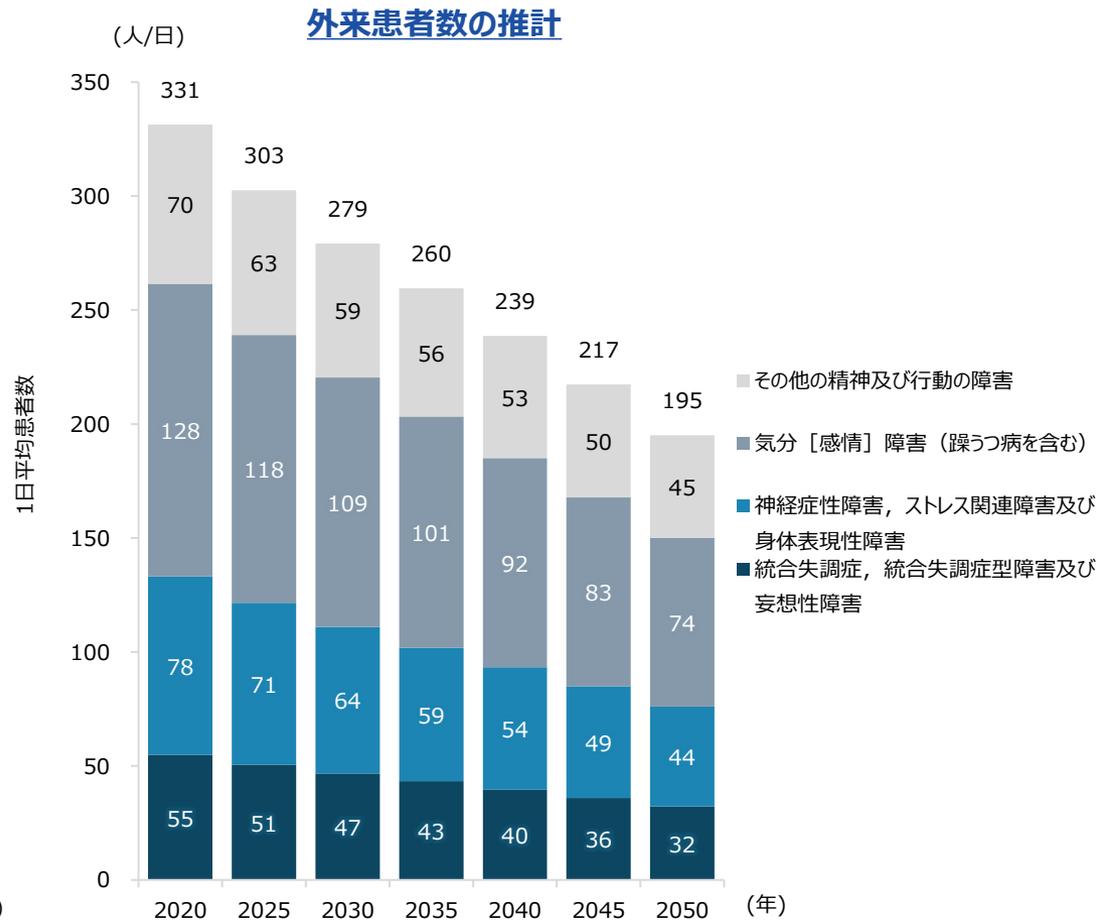
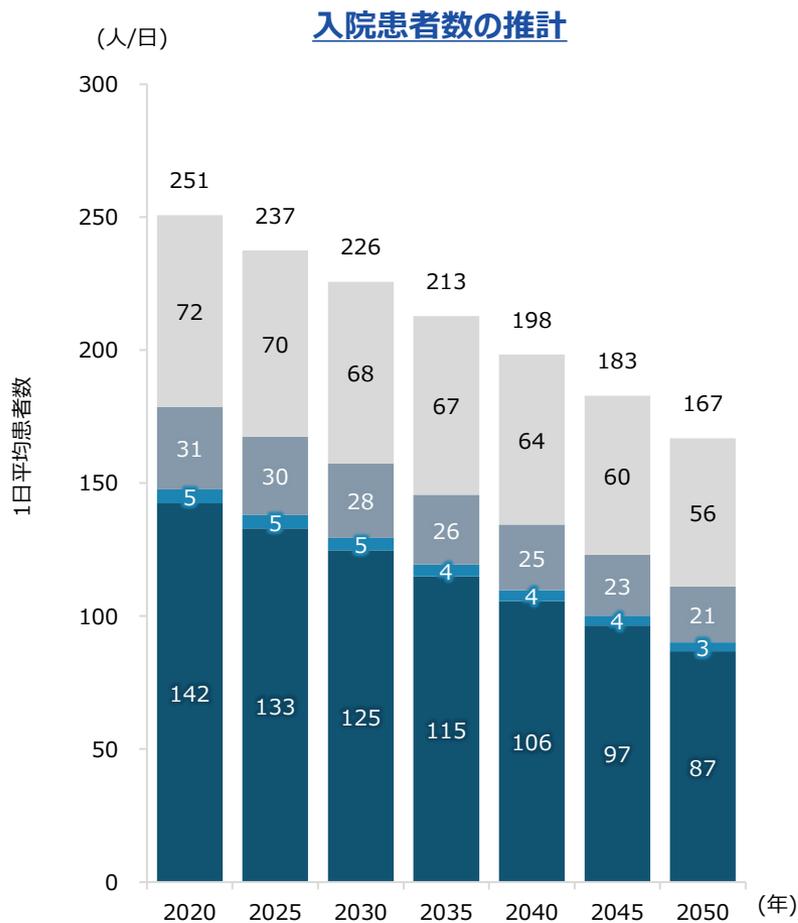
ICD分類	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
I 感染症及び寄生虫症	182	170	160	151	141	130	119
II 新生物<腫瘍>	359	346	331	311	291	269	248
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24	22	21	19	18	17	15
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	676	650	623	588	553	513	472
V 精神及び行動の障害	331	303	279	260	239	217	195
VI 神経系の疾患	195	190	184	176	166	155	145
VII 眼及び付属器の疾患	599	573	546	514	482	447	413
VIII 耳及び乳様突起の疾患	154	140	130	121	113	104	95
IX 循環器系の疾患	1,354	1,328	1,297	1,253	1,195	1,118	1,041
X 呼吸器系の疾患	764	671	597	535	486	441	397
X I 消化器系の疾患	1,606	1,494	1,389	1,282	1,186	1,089	987
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	394	365	340	314	289	264	241
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,607	1,580	1,537	1,464	1,378	1,281	1,197
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	381	363	345	328	308	286	263
X V 妊娠, 分娩及び産じょく	17	14	12	11	10	9	8
X VI 周産期に発生した病態	4	3	3	3	2	2	2
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	13	11	10	9	8	7	6
X VIII 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	161	150	139	129	120	110	101
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	361	332	307	285	263	241	219
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,373	1,282	1,199	1,116	1,038	956	875
X X II 特殊目的用コード	61	53	48	44	41	37	33
総数	10,615	10,040	9,498	8,914	8,328	7,693	7,072

# 但馬医療圏 | ICD別の外来患者数増減率

疾患別の外来患者数の将来推計の増減率を示しています。

ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
I 感染症及び寄生虫症	182	-6.3%	-11.7%	-16.7%	-22.3%	-28.4%	-34.4%
II 新生物<腫瘍>	359	-3.7%	-7.7%	-13.2%	-18.9%	-25.0%	-30.9%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24	-5.6%	-11.6%	-17.7%	-23.2%	-29.1%	-35.1%
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	676	-3.7%	-7.8%	-12.9%	-18.2%	-24.1%	-30.1%
V 精神及び行動の障害	331	-8.7%	-15.8%	-21.7%	-28.0%	-34.4%	-41.1%
VI 神経系の疾患	195	-2.3%	-5.6%	-9.6%	-14.5%	-20.3%	-25.4%
VII 眼及び付属器の疾患	599	-4.4%	-8.8%	-14.1%	-19.5%	-25.4%	-31.0%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	154	-9.3%	-15.6%	-21.3%	-26.8%	-32.6%	-38.4%
IX 循環器系の疾患	1,354	-1.9%	-4.3%	-7.5%	-11.8%	-17.5%	-23.1%
X 呼吸器系の疾患	764	-12.1%	-21.9%	-29.9%	-36.3%	-42.3%	-48.0%
X I 消化器系の疾患	1,606	-7.0%	-13.5%	-20.2%	-26.1%	-32.2%	-38.6%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	394	-7.4%	-13.7%	-20.3%	-26.7%	-32.9%	-38.7%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,607	-1.7%	-4.3%	-8.9%	-14.2%	-20.3%	-25.5%
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	381	-5.0%	-9.5%	-13.9%	-19.2%	-25.1%	-31.1%
X V 妊娠, 分娩及び産じょく	17	-17.7%	-30.1%	-35.8%	-39.9%	-46.1%	-53.4%
X VI 周産期に発生した病態	4	-21.2%	-30.7%	-38.6%	-45.6%	-51.5%	-57.1%
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	13	-14.8%	-24.6%	-32.6%	-39.0%	-45.0%	-51.2%
X VIII 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	161	-7.1%	-13.7%	-20.1%	-25.8%	-31.6%	-37.5%
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	361	-7.9%	-14.8%	-21.0%	-27.0%	-33.2%	-39.3%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,373	-6.6%	-12.7%	-18.7%	-24.4%	-30.3%	-36.2%
X X II 特殊目的用コード	61	-12.4%	-20.5%	-27.0%	-33.1%	-39.5%	-46.5%
総数	10,615	-5.4%	-10.5%	-16.0%	-21.5%	-27.5%	-33.4%

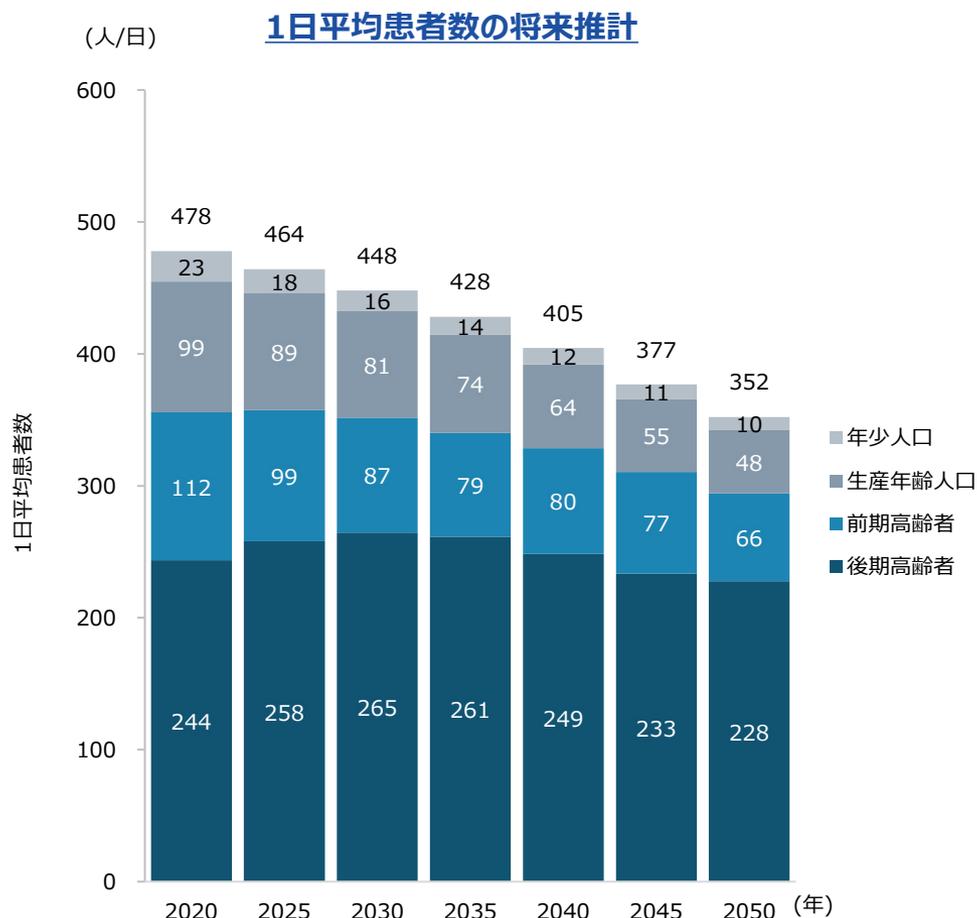
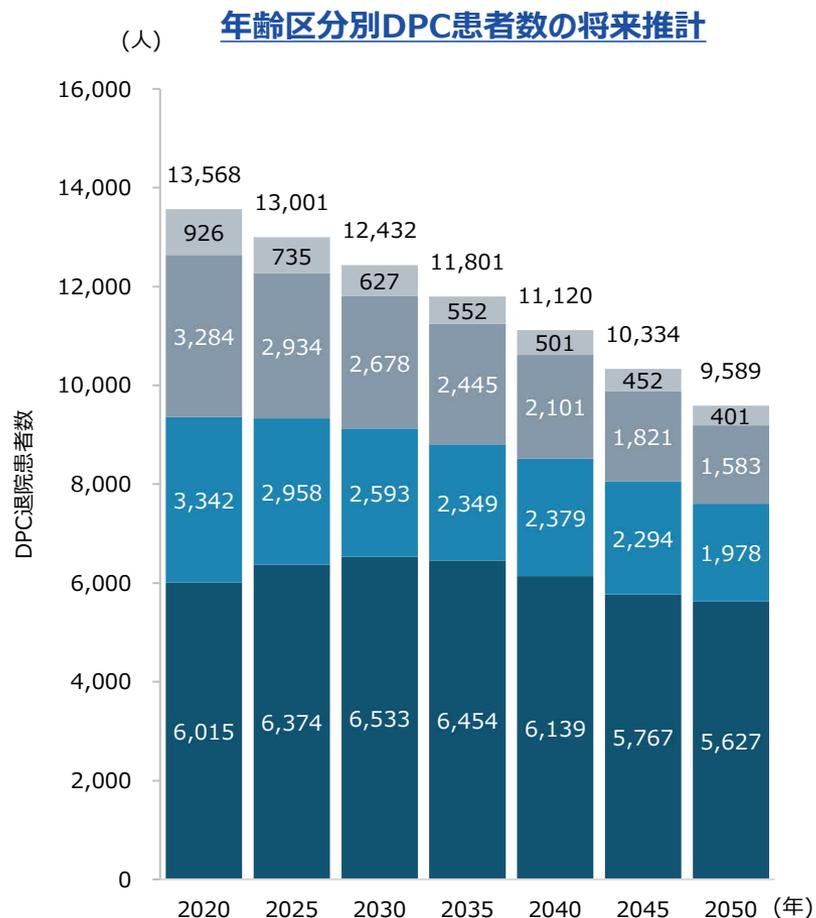
# 但馬医療圏 | 精神病床の1日平均患者数



# 但馬医療圏 | DPC患者数の推計

年齢層別のDPC患者数の将来推計を示しています。

多くの地域は後期高齢者のDPC患者数および1日平均患者数が増加傾向にありますが、その他の人口において減少が見られ、従来の手術を中心とした急性期医療は減少する見込みです。



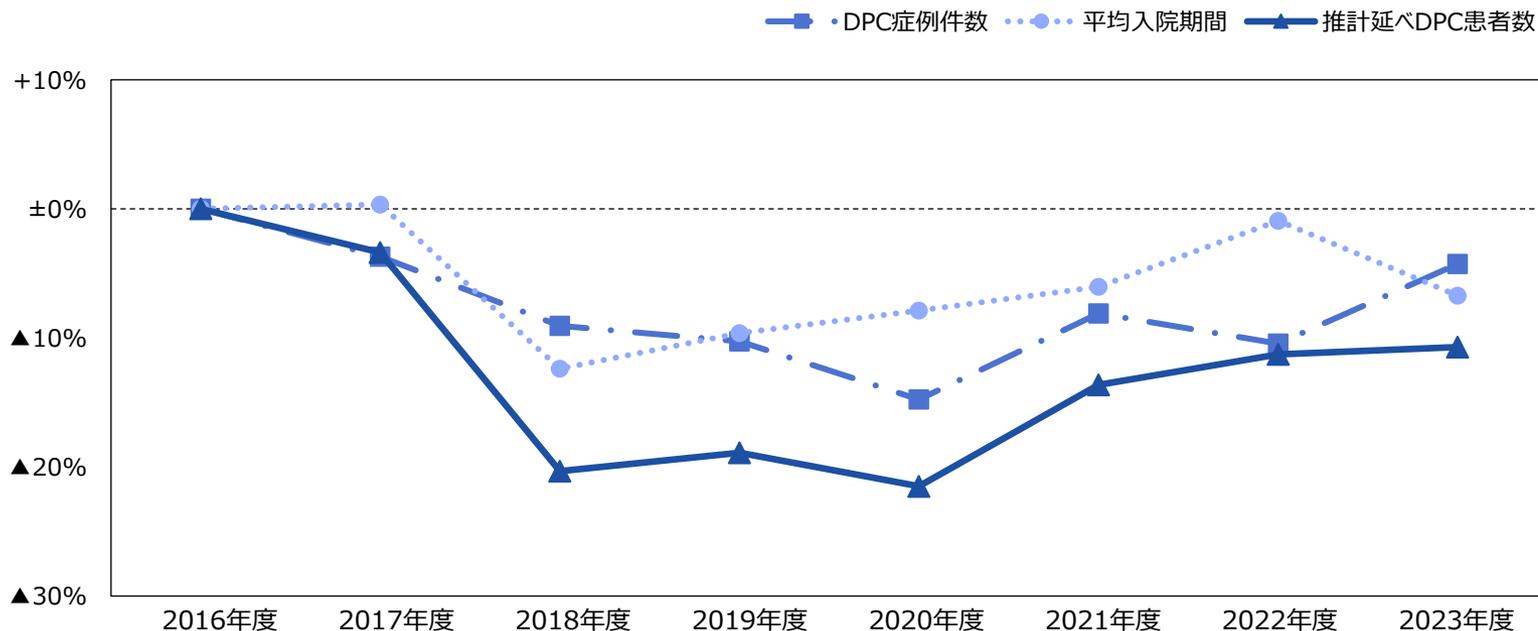
出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」（厚生労働省）を用いてDPCコード、年齢別の発生率を計算。その発生率と「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計。1日平均患者数は各DPCコードのDPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して試算。

# 参考：但馬医療圏 | DPC症例数と平均入院期間の推移

## (2016～2023年度にDPCに参加した病院)

当該医療圏内のDPC参加病院におけるDPC症例数と入院期間の推移を示しています。

DPCの延べ患者数の減少が症例数の減少によるものか、平均入院期間の短縮によるものか確認をします。



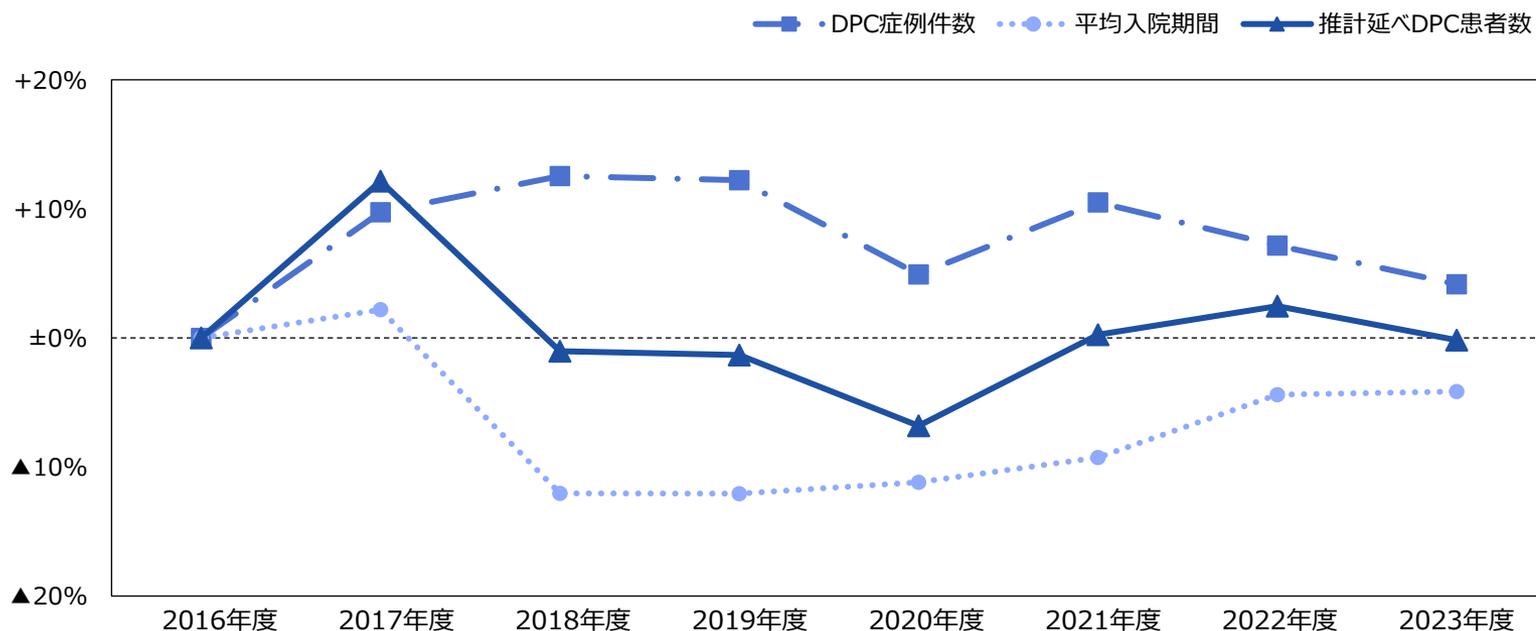
	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
対象病院数	2	2	2	2	2	2	2	2
DPC症例件数	10,661	10,265	9,694	9,567	9,086	9,798	9,547	10,206
(2016年比)	-	▲3.7%	▲9.1%	▲10.3%	▲14.8%	▲8.1%	▲10.4%	▲4.3%
平均入院期間	14.2	14.2	12.4	12.8	13.0	13.3	14.0	13.2
(2016年比)	-	+0.3%	▲12.4%	▲9.6%	▲7.9%	▲6.0%	▲0.9%	▲6.7%
推計延べDPC患者数	151,027	145,906	120,316	122,487	118,565	130,426	133,991	134,840
(2016年比)	-	▲3.4%	▲20.3%	▲18.9%	▲21.5%	▲13.6%	▲11.3%	▲10.7%

# 参考：但馬医療圏 | DPC症例数と平均入院期間の推移

(全病院：出来高病院を含む)

出来高病院を含むDPC症例数と入院期間の推移を示しています。

DPCの延べ患者数の減少が症例数の減少によるものか、平均入院期間の短縮によるものか確認をします。



	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
対象病院数	4	7	8	8	8	9	9	8
DPC症例件数	11,259	12,356	12,671	12,634	11,812	12,442	12,066	11,727
(2016年比)	-	+9.7%	+12.5%	+12.2%	+4.9%	+10.5%	+7.2%	+4.2%
平均入院期間	14.2	14.6	12.5	12.5	12.7	12.9	13.6	13.7
(2016年比)	-	+2.2%	▲12.0%	▲12.1%	▲11.2%	▲9.3%	▲4.4%	▲4.2%
推計延べDPC患者数	160,420	179,898	158,784	158,291	149,491	160,830	164,357	160,144
(2016年比)	-	+12.1%	▲1.0%	▲1.3%	▲6.8%	+0.3%	+2.5%	▲0.2%

# 参考：都道府県別DPC参加病院の平均入院日数の推移（2016～2023年度）

全国および都道府県の平均入院日数の推移を示しています。

全ての都道府県で在院日数が短縮されており、今後も政策効果等の影響で短縮していくことが見込まれます。

No.	都道府県	2016年度	2018年度	2023年度	変化率		No.	都道府県	2016年度	2018年度	2023年度	変化率	
					2018対2016	2023対2016						2018対2016	2023対2016
-	全国計	12.43	12.05	11.72	▲3.0%	▲5.7%	24	三重県	12.58	12.10	11.78	▲3.8%	▲6.3%
1	北海道	12.49	12.10	11.67	▲3.1%	▲6.5%	25	滋賀県	12.51	12.01	11.53	▲4.0%	▲7.8%
2	青森県	13.82	13.23	13.26	▲4.3%	▲4.0%	26	京都府	12.16	11.71	11.22	▲3.7%	▲7.8%
3	岩手県	12.87	12.48	12.25	▲3.0%	▲4.8%	27	大阪府	12.22	11.77	11.41	▲3.7%	▲6.7%
4	宮城県	12.42	11.72	11.41	▲5.6%	▲8.2%	28	兵庫県	11.95	11.54	11.47	▲3.4%	▲4.0%
5	秋田県	12.89	12.53	12.15	▲2.8%	▲5.7%	29	奈良県	12.50	12.36	11.99	▲1.1%	▲4.1%
6	山形県	13.03	12.84	12.74	▲1.5%	▲2.2%	30	和歌山県	13.33	12.60	12.53	▲5.5%	▲6.0%
7	福島県	13.40	13.13	12.53	▲2.0%	▲6.5%	31	鳥取県	13.01	12.35	12.29	▲5.1%	▲5.5%
8	茨城県	12.45	12.21	11.78	▲2.0%	▲5.4%	32	島根県	12.67	12.00	11.66	▲5.3%	▲8.0%
9	栃木県	12.90	12.79	12.48	▲0.9%	▲3.3%	33	岡山県	12.15	12.03	11.50	▲1.0%	▲5.3%
10	群馬県	12.16	11.69	11.68	▲3.9%	▲3.9%	34	広島県	12.36	12.15	11.36	▲1.7%	▲8.1%
11	埼玉県	12.49	12.19	11.98	▲2.4%	▲4.1%	35	山口県	13.50	12.99	12.73	▲3.8%	▲5.7%
12	千葉県	12.19	12.01	12.07	▲1.5%	▲1.0%	36	徳島県	12.08	11.76	11.77	▲2.6%	▲2.6%
13	東京都	11.94	11.58	11.16	▲3.0%	▲6.5%	37	香川県	12.79	12.41	12.06	▲2.9%	▲5.7%
14	神奈川県	11.70	11.25	11.25	▲3.8%	▲3.9%	38	愛媛県	13.01	12.69	12.03	▲2.5%	▲7.6%
15	新潟県	13.08	12.83	12.45	▲1.9%	▲4.8%	39	高知県	13.38	13.17	11.99	▲1.6%	▲10.4%
16	富山県	12.31	12.03	11.70	▲2.3%	▲4.9%	40	福岡県	12.79	12.52	12.13	▲2.1%	▲5.2%
17	石川県	12.91	12.50	11.65	▲3.2%	▲9.8%	41	佐賀県	13.61	13.12	12.71	▲3.6%	▲6.6%
18	福井県	12.43	11.82	11.53	▲4.9%	▲7.2%	42	長崎県	13.19	12.47	12.07	▲5.5%	▲8.5%
19	山梨県	11.88	11.61	11.76	▲2.3%	▲1.0%	43	熊本県	12.82	12.33	12.05	▲3.8%	▲6.0%
20	長野県	12.22	11.97	11.67	▲2.1%	▲4.5%	44	大分県	13.58	13.00	12.12	▲4.2%	▲10.7%
21	岐阜県	12.25	12.09	11.74	▲1.3%	▲4.2%	45	宮崎県	13.43	12.74	11.93	▲5.1%	▲11.2%
22	静岡県	12.58	12.32	11.96	▲2.0%	▲4.9%	46	鹿児島県	13.17	12.92	12.13	▲1.8%	▲7.9%
23	愛知県	12.21	11.74	11.39	▲3.8%	▲6.7%	47	沖縄県	12.35	12.07	11.90	▲2.3%	▲3.6%

## 参考：但馬医療圏 | DPC参加病院の平均入院日数の推移

当該医療圏のMDC別の平均入院期間の推移を示しています。

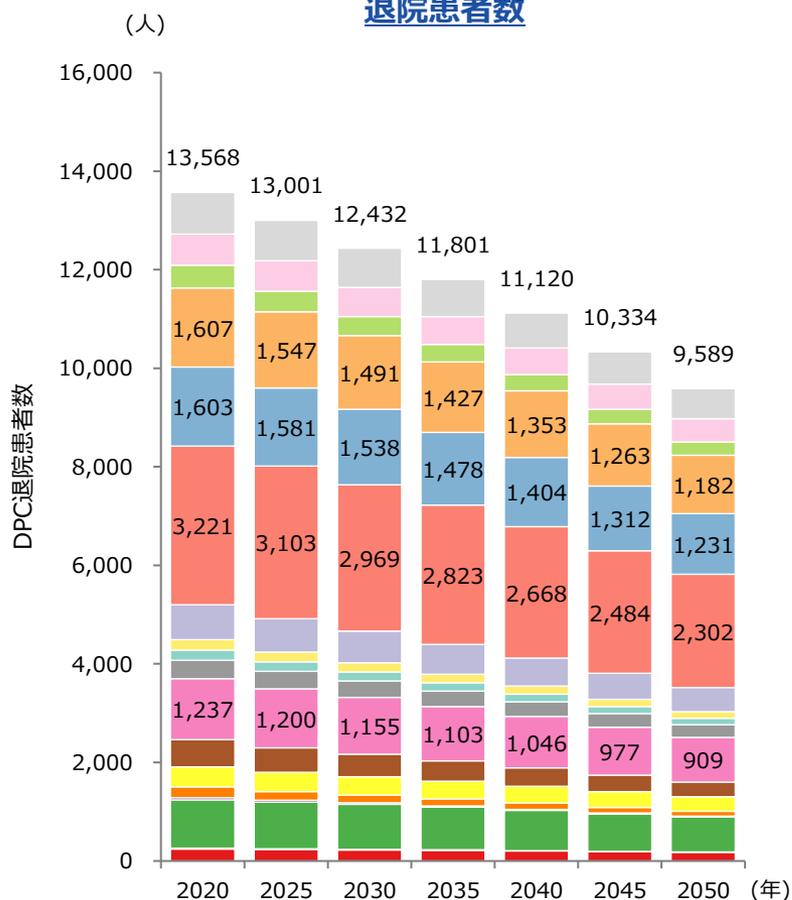
MDC名称	2016年度	2018年度	2023年度	変化率	
				2018対2016	2023対2016
01_神経系	23.23	21.62	24.65	▲6.9%	6.1%
02_眼科系	5.78	4.48	3.86	▲22.5%	▲33.2%
03_耳鼻咽喉系	5.65	5.20	3.75	▲7.9%	▲33.6%
04_呼吸器系	14.13	13.72	16.43	▲2.9%	16.3%
05_循環器系	14.19	13.30	14.52	▲6.3%	2.3%
06_消化器系	13.19	11.93	12.00	▲9.5%	▲9.0%
07_筋骨格系	23.95	18.41	24.52	▲23.1%	2.4%
08_皮膚・皮下組織	12.13	6.79	8.41	▲44.1%	▲30.7%
09_乳房	9.42	8.67	8.60	▲8.0%	▲8.7%
10_内分泌・栄養・代謝	13.00	12.97	14.38	▲0.2%	10.7%
11_腎・尿路系	11.92	10.47	11.35	▲12.1%	▲4.7%
12_女性疾患	7.60	8.54	6.40	12.3%	▲15.8%
13_血液系	16.53	20.19	16.10	22.2%	▲2.6%
14_新生児	7.32	8.86	8.08	21.0%	10.3%
15_小児疾患	6.75	5.85	7.00	▲13.3%	3.7%
16_外傷・熱傷・中毒	15.69	10.87	16.49	▲30.7%	5.1%
17_精神疾患	0.00	0.00	0.00	100.0%	100.0%
18_その他	21.07	21.06	24.37	▲0.1%	15.7%
全体	14.17	12.41	13.21	▲12.4%	▲6.7%

# 但馬医療圏 | MDC別DPCの退院患者数の推計

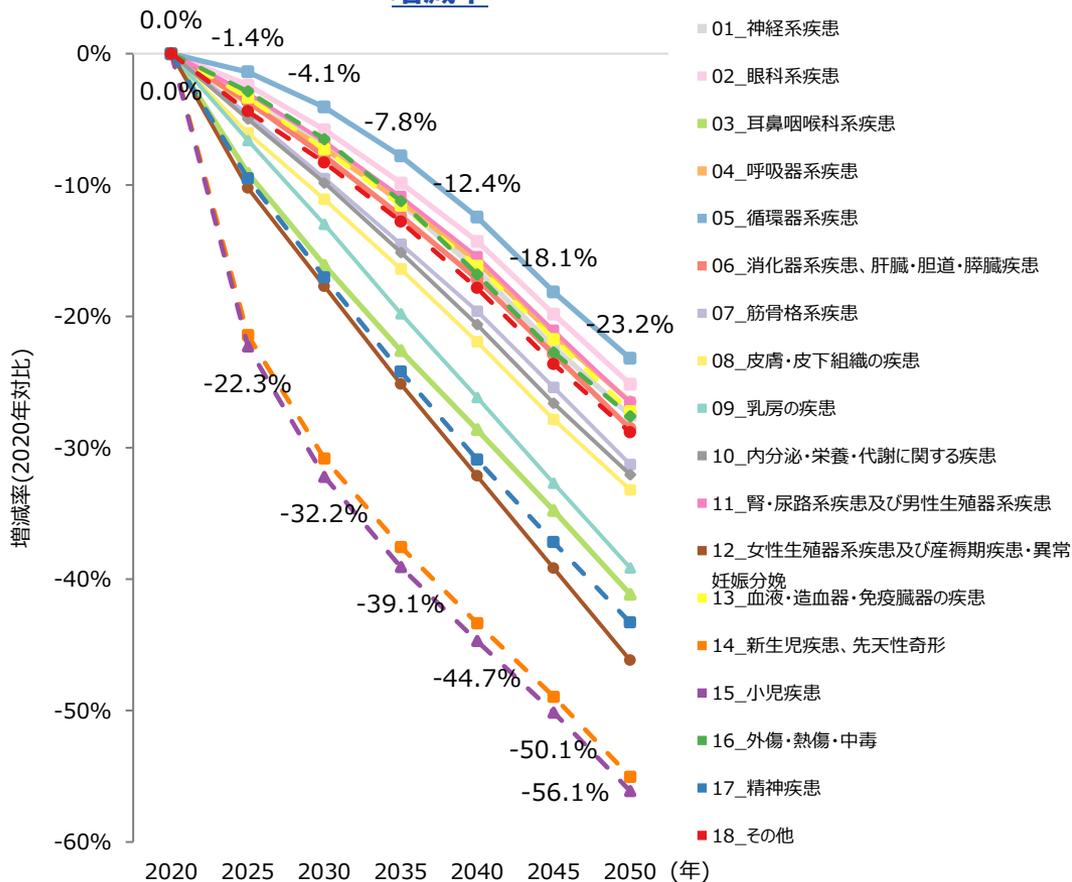
疾患別のDPC退院患者数の将来推計を示しています。

多くの地域では高齢者に多い疾患は増加傾向にあり、女性疾患や小児周産期にかかる疾患は大幅に減少する傾向にあります。

### 退院患者数



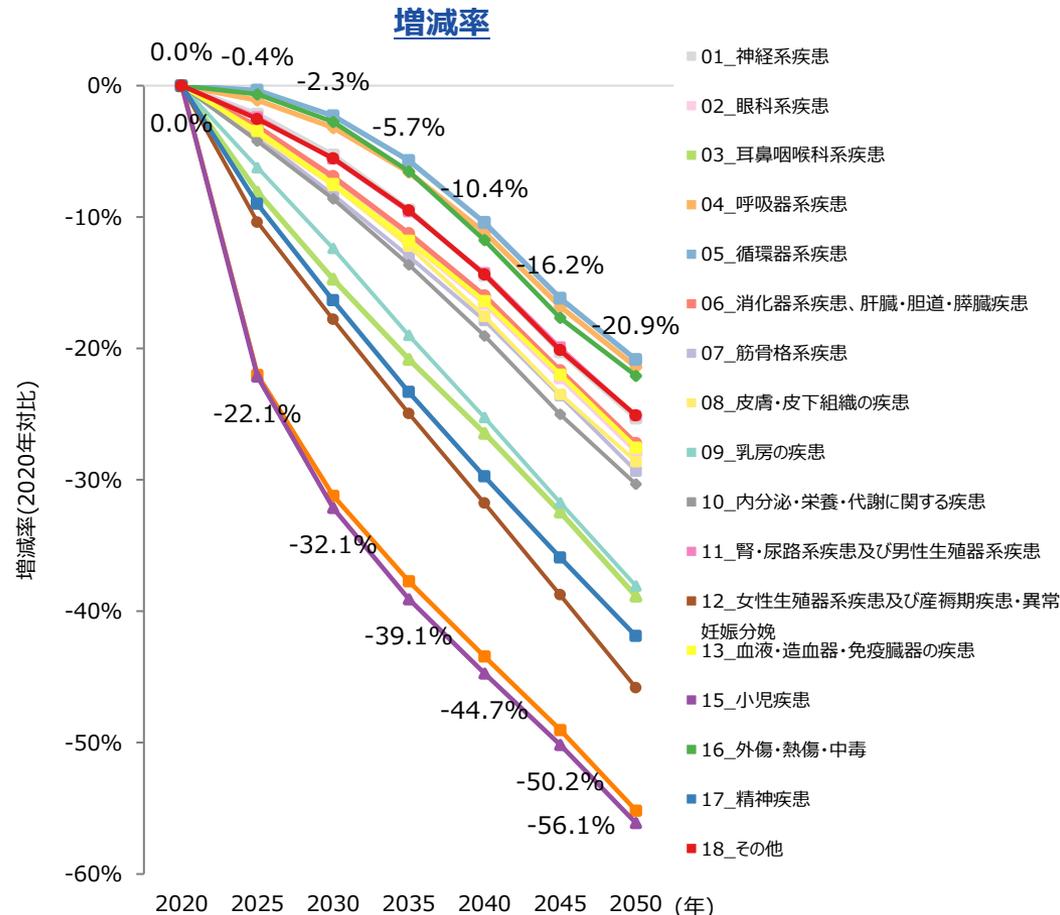
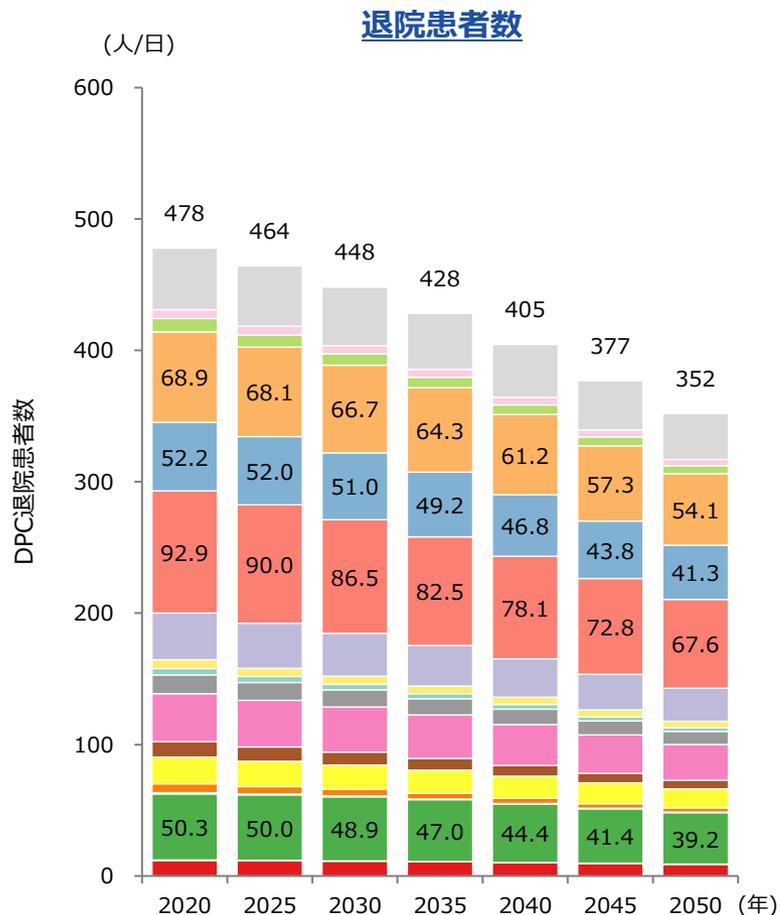
### 増減率



出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」（厚生労働省）を用いてDPCコード、年齢別の発生率を計算。その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計。

# 但馬医療圏 | MDC別DPCの1日平均患者数の推計

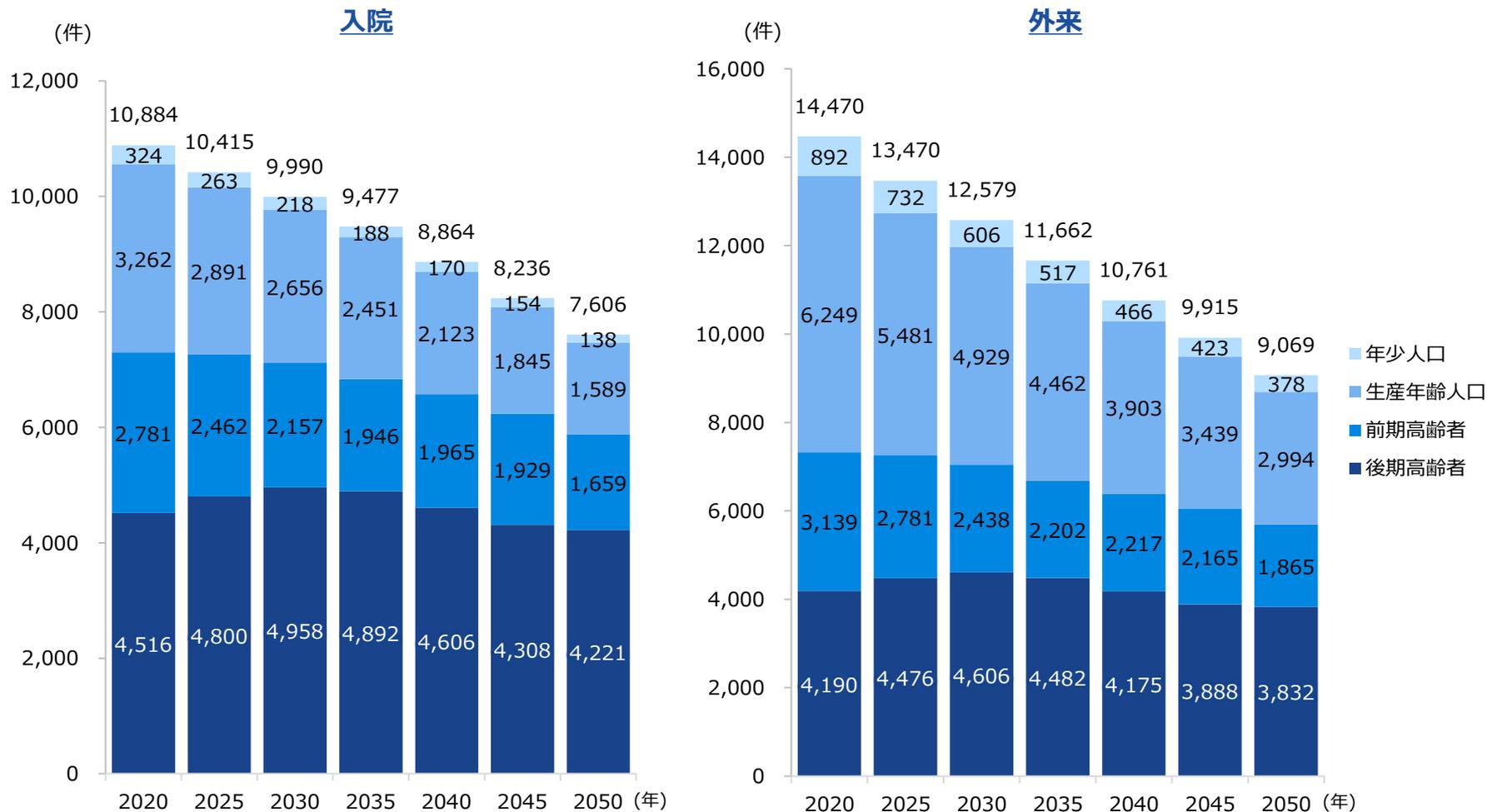
疾患別のDPCの1日平均患者数の将来推計を示しています。



出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」（厚生労働省）を用いてDPCコード、年齢別の発生率を計算。その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計。1日平均患者数は各DPCコードのDPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して試算。

# 但馬医療圏 | 手術件数の推計

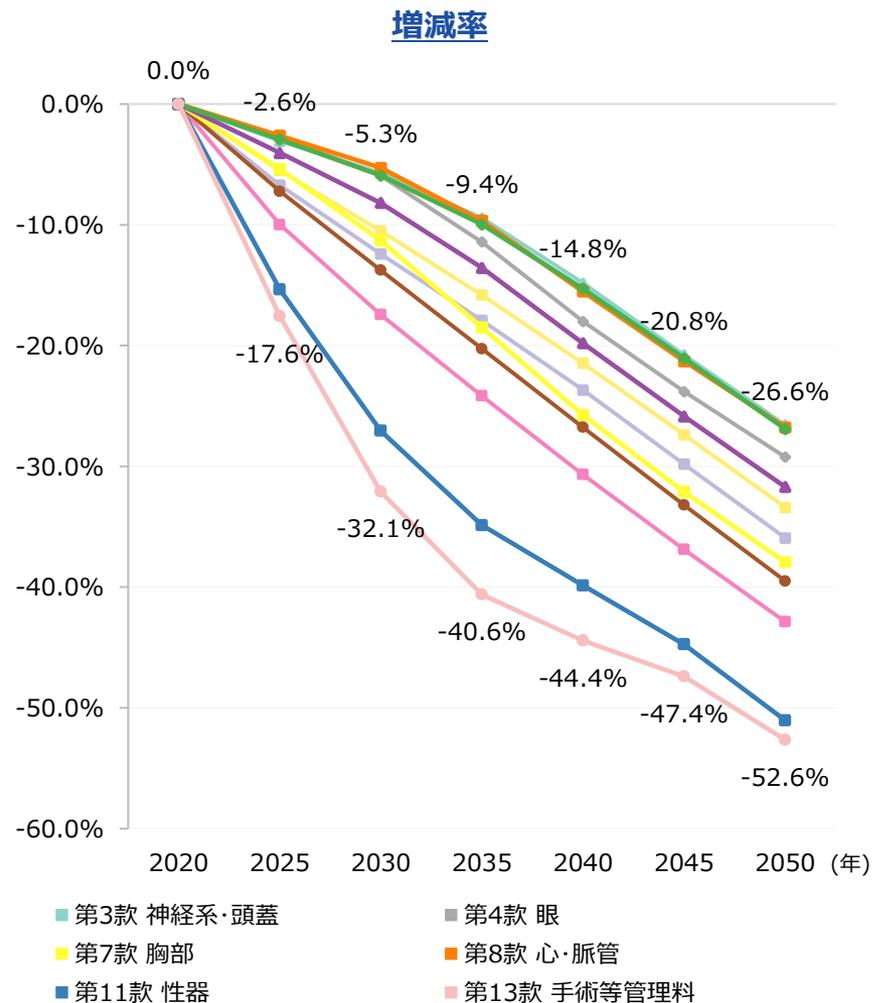
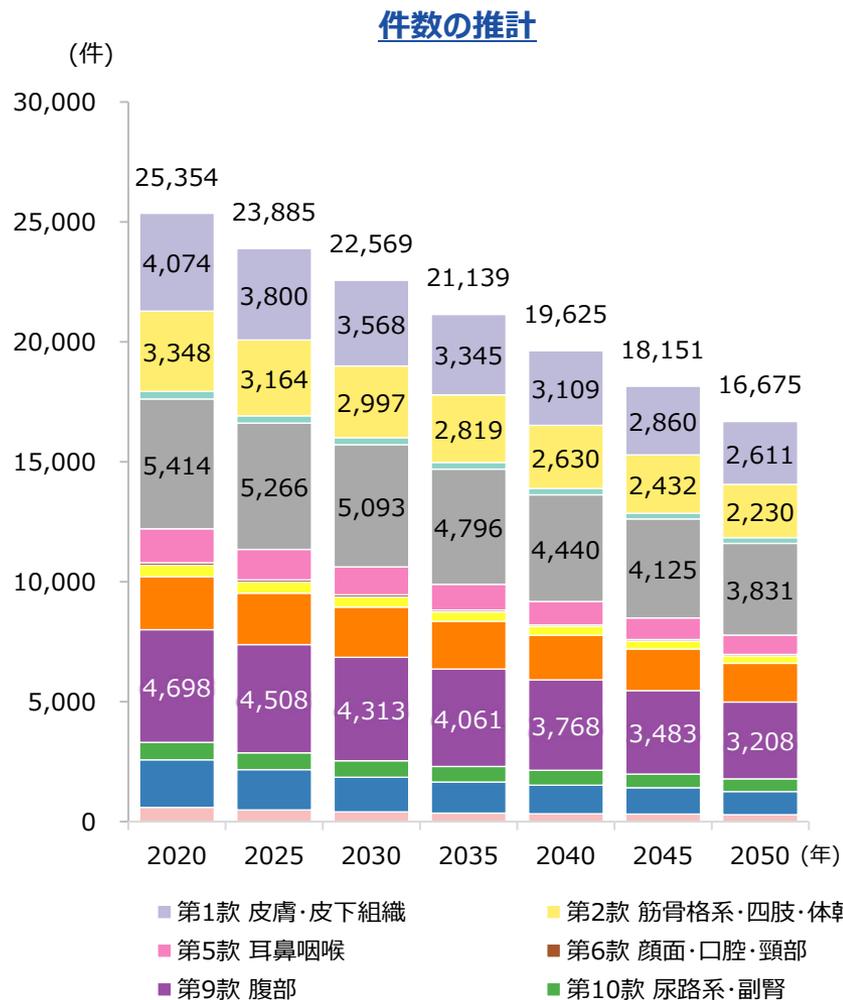
年齢区分別の入院・外来の手術件数の将来推計を示しています。



出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および第10回NDBオープンデータ（厚生労働省）  
 : 2023年4月～2024年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を計算。  
 その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

# 但馬医療圏 | 部位別の手術件数

部位別の手術件数の将来推計を示しています。



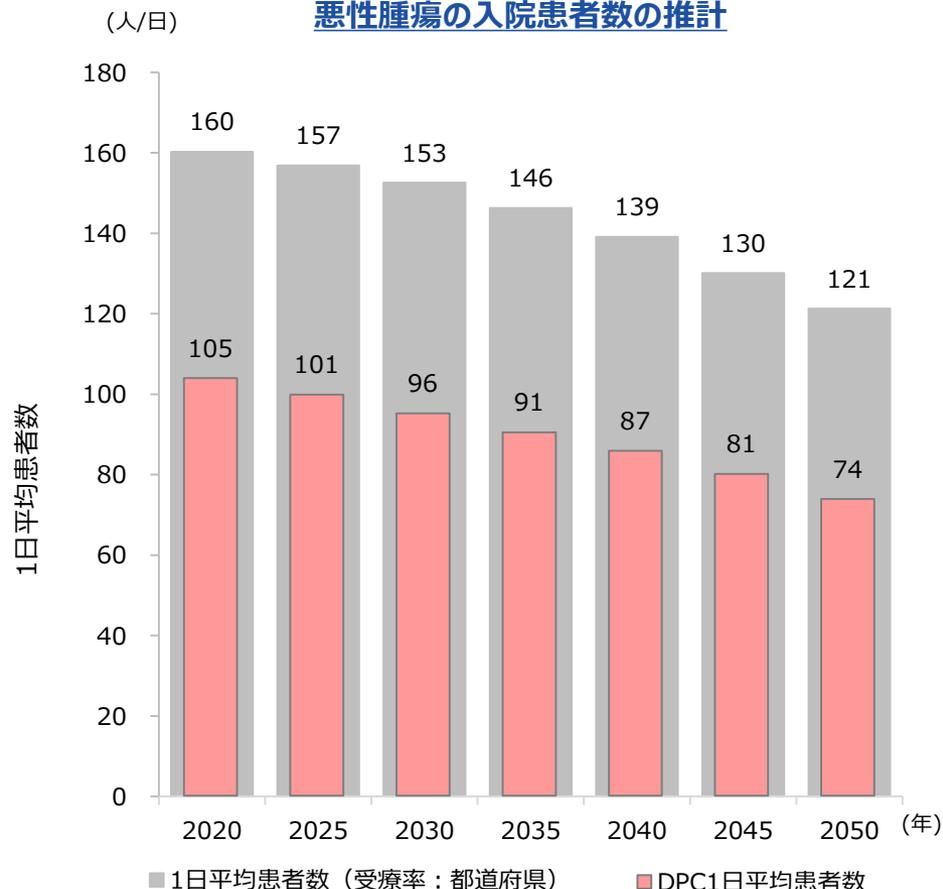
出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および第10回NDBオープンデータ（厚生労働省）  
 ：2023年4月～2024年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を計算。  
 その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

# 但馬医療圏 | 疾患別患者数の推計：悪性腫瘍

悪性腫瘍の1日平均患者数、DPCの1日平均患者数および手術件数の将来推計を示しています。

悪性腫瘍は手術療法中心の医療から放射線療法・化学療法を含めた集学的治療へシフトしていることや、低侵襲治療の発展から、推計よりも減少する可能性があります。

## 悪性腫瘍の入院患者数の推計



## 悪性腫瘍手術件数の推移



出典：「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」(国立社会保障・人口問題研究所)と以下の発生率を用いて推計

1日平均患者数：「令和5年患者調査」(厚生労働省)

DPC1日平均患者数：「人口推計(2023年10月1日現在)」(総務省統計局)および「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」(厚生労働省)

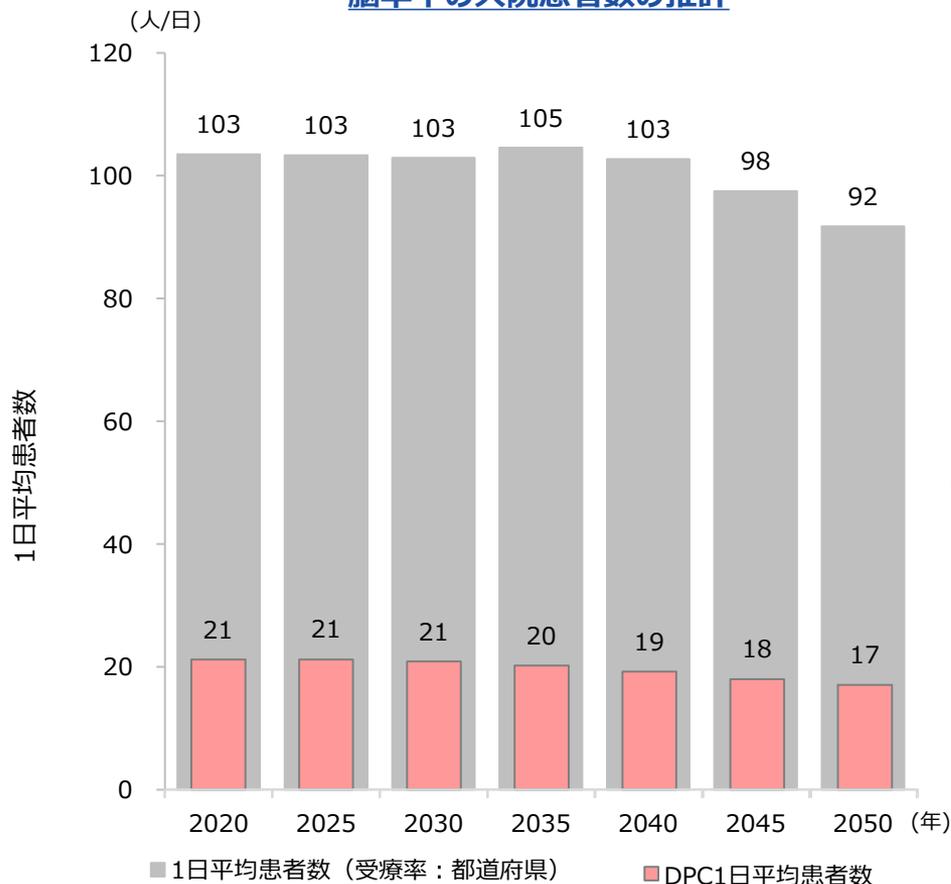
手術件数：「人口推計(2023年10月1日現在)」(総務省統計局)および第10回NDBオープンデータ(厚生労働省)

# 但馬医療圏 | 疾患別患者数の推計：脳卒中

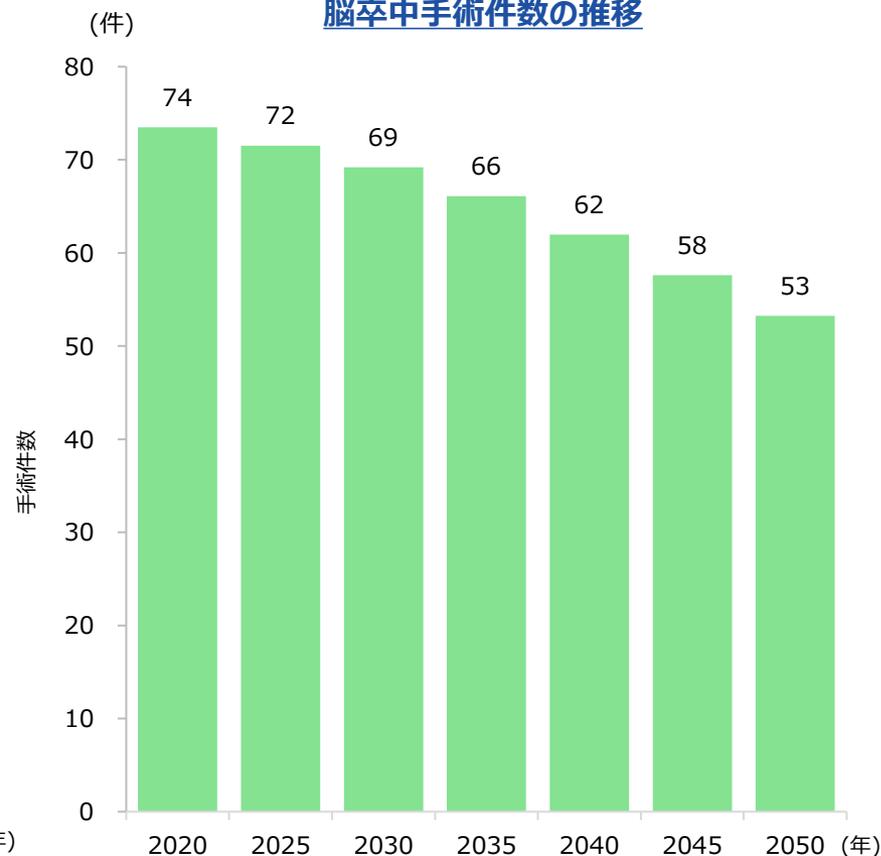
脳卒中の1日平均患者数、DPCの1日平均患者数および手術件数の将来推計を示しています。

脳卒中は急性期を脱した回復期および慢性期の患者が多く、多くの地域では患者数が増加傾向にありますが、DPC1日平均患者数および手術件数の伸びは限定的となっています。

### 脳卒中の入院患者数の推計



### 脳卒中手術件数の推移



出典：「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」(国立社会保障・人口問題研究所) と以下の発生率を用いて推計

1日平均患者数：「令和5年患者調査」(厚生労働省)

DPC1日平均患者数：「人口推計(2023年10月1日現在)」(総務省統計局) および「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」(厚生労働省)

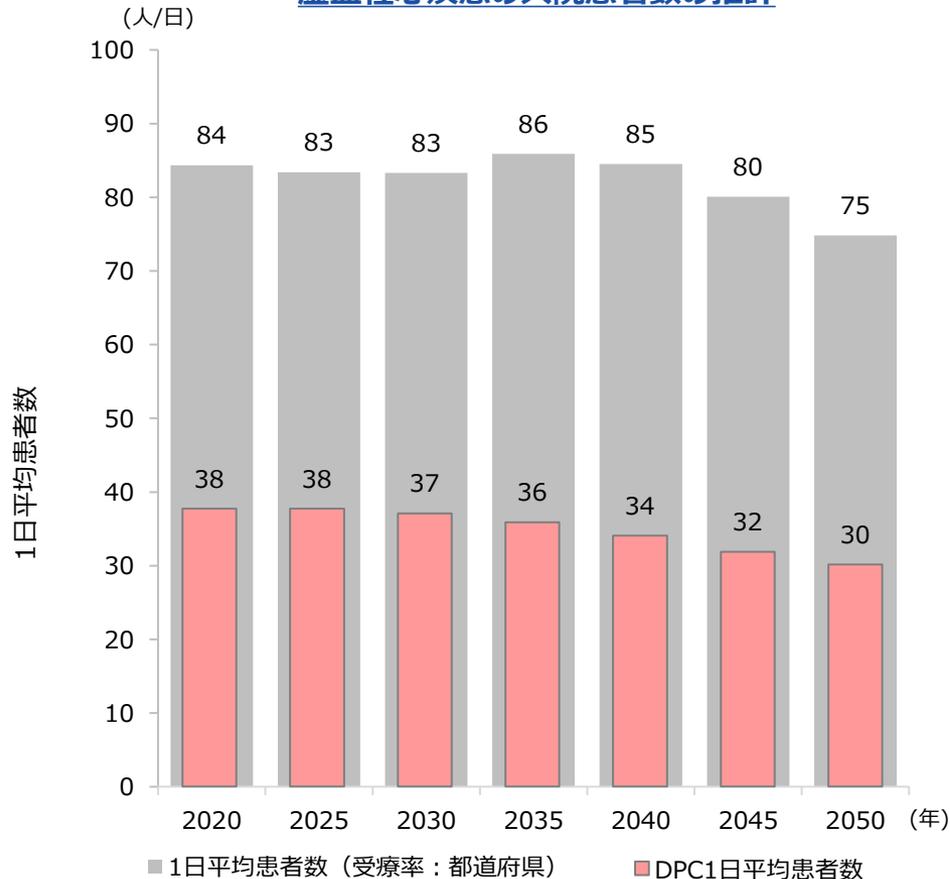
手術件数：「人口推計(2023年10月1日現在)」(総務省統計局) および第10回NDBオープンデータ(厚生労働省)

# 但馬医療圏 | 疾患別患者数の推計：虚血性心疾患等

虚血性心疾患の1日平均患者数、DPCの1日平均患者数および手術件数の将来推計を示しています。

虚血性心疾患は急性期を脱した回復期および慢性期の患者が多く、多くの地域では患者数が増加傾向にありますが、DPC1日平均患者数および手術件数の伸びは限定的となっています。

### 虚血性心疾患の入院患者数の推計



### 心臓カテーテル手術等の手術件数の推移



出典：「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」(国立社会保障・人口問題研究所) と以下の発生率を用いて推計

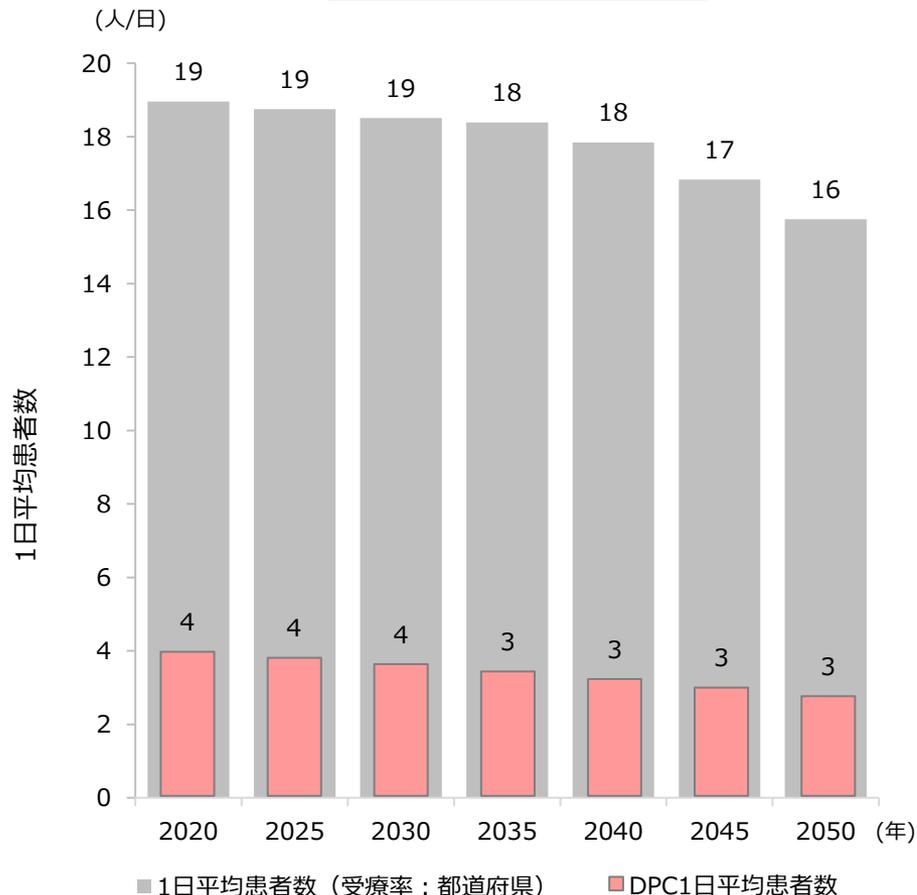
1日平均患者数：「令和5年患者調査」(厚生労働省)

DPC1日平均患者数：「人口推計(2023年10月1日現在)」(総務省統計局) および「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」(厚生労働省)

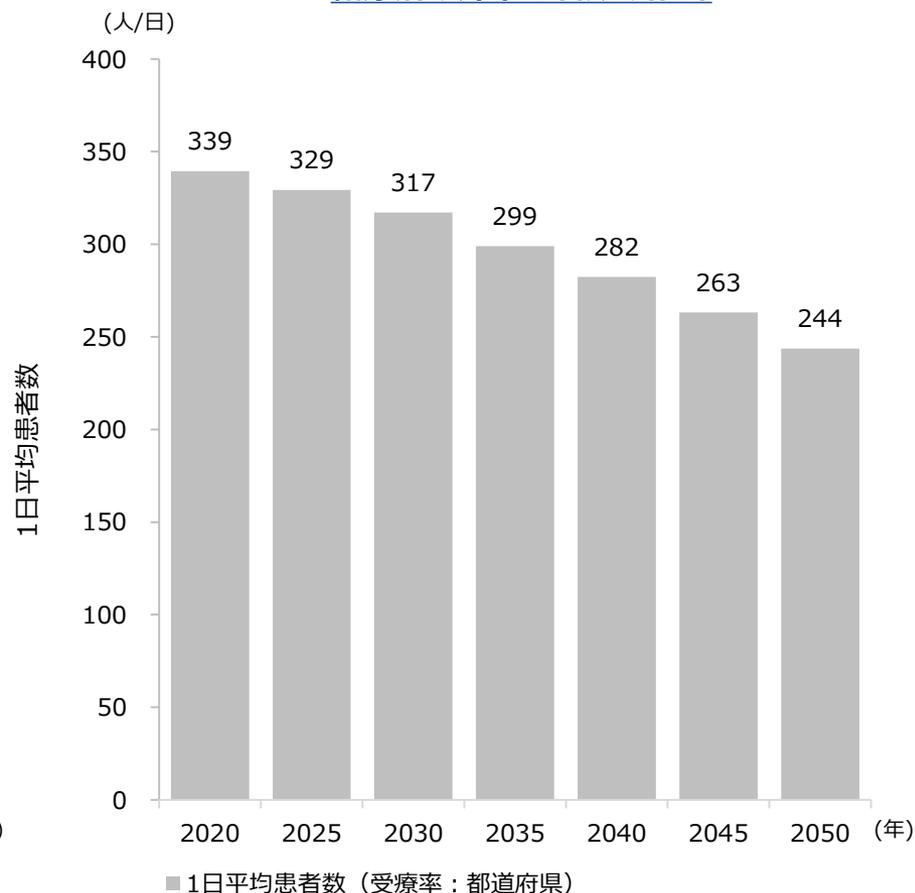
手術件数：「人口推計(2023年10月1日現在)」(総務省統計局) および第10回NDBオープンデータ(厚生労働省)

# 但馬医療圏 | 疾患別患者数の推計：糖尿病

## 糖尿病の入院患者数の推計



## 糖尿病の外来患者数の推計



出典：「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」(国立社会保障・人口問題研究所) と以下の発生率を用いて推計

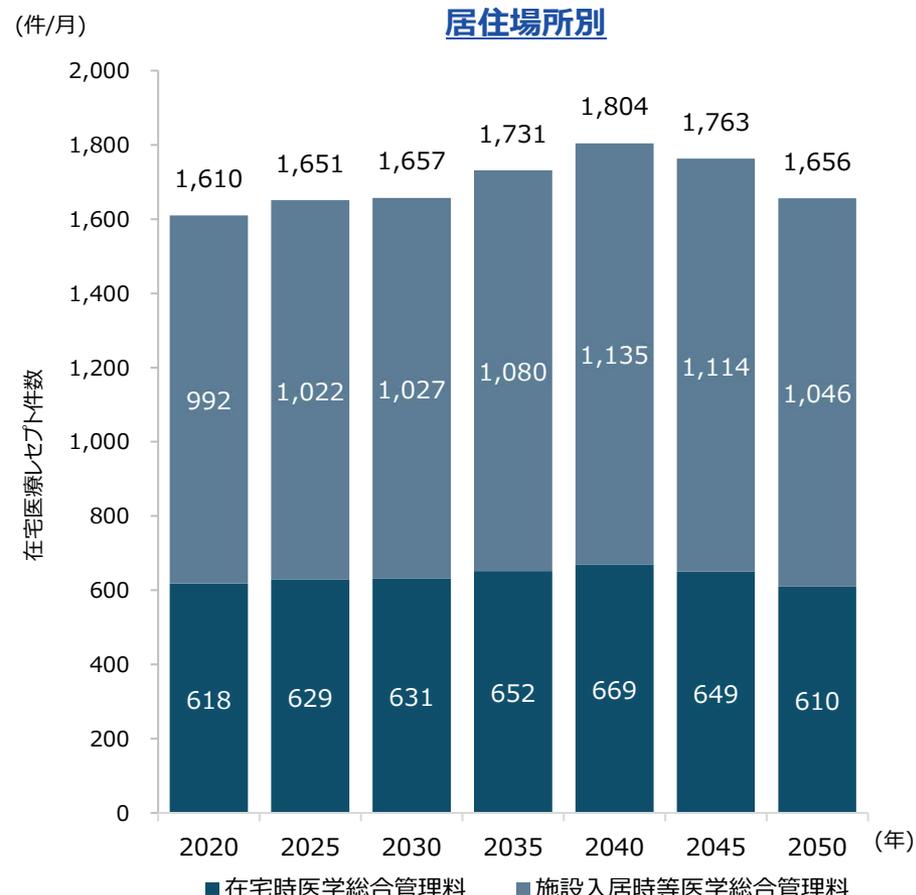
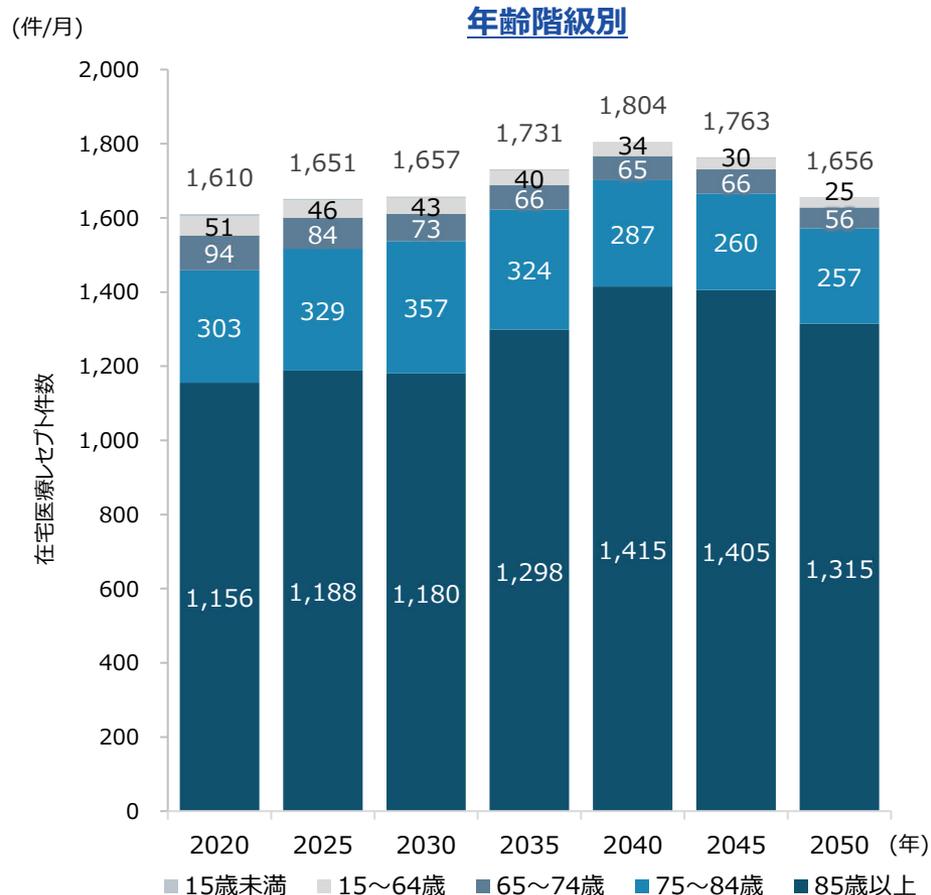
1日平均患者数：「令和5年患者調査」(厚生労働省)

DPC1日平均患者数：「人口推計(2023年10月1日現在)」(総務省統計局) および「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」(厚生労働省)

# 但馬医療圏 | 在宅医療患者数の推計

全国の在宅時医学総合管理料および施設入居時医学総合管理料の発生率を用いた将来推計を示しています。

月に1回算定可能な管理料であり、月当たりの患者数の増減傾向が確認できます。



出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および第10回NDBオープンデータ（厚生労働省）  
 ：2023年4月～2024年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を計算。  
 その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

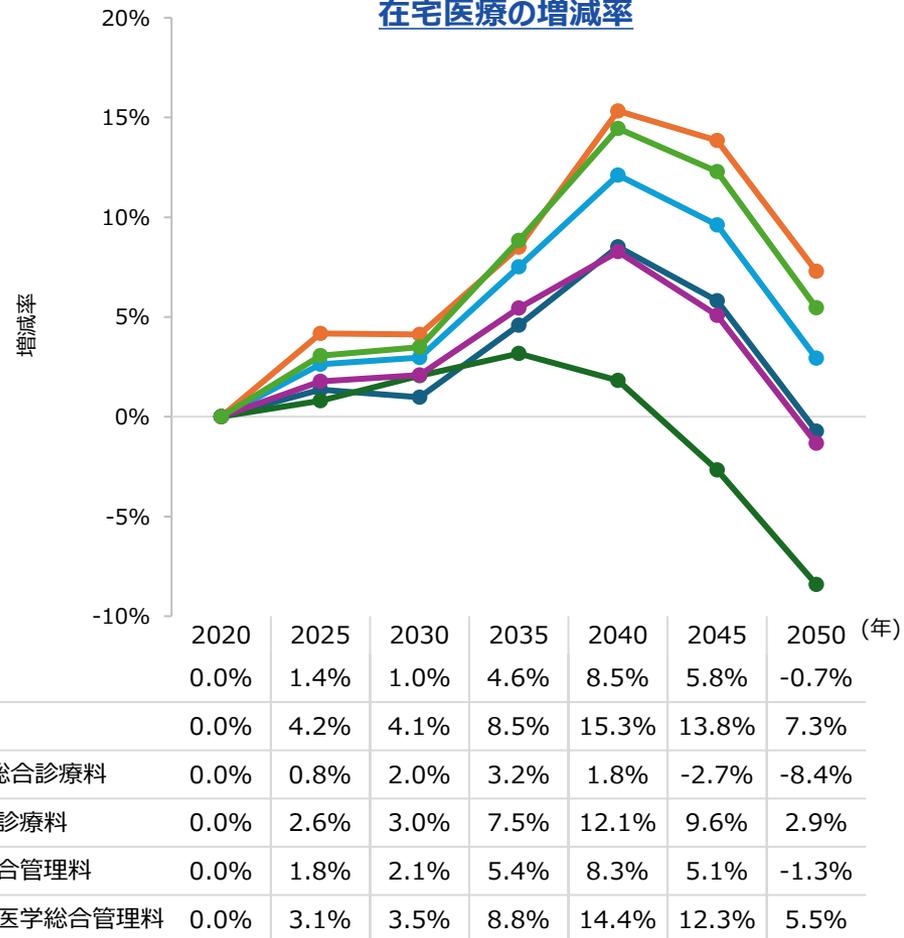
# 但馬医療圏 | 在宅医療訪問回数および増減率

全国の発生率を用いた在宅医療の主な診療行為の算定回数の将来推計を示しています。  
多くの地域では2040年以降まで大幅な増加が見込まれており、在宅医療の体制整備が求められます。

### 在宅医療訪問回数の推計



### 在宅医療の増減率



### 看取り件数の推計

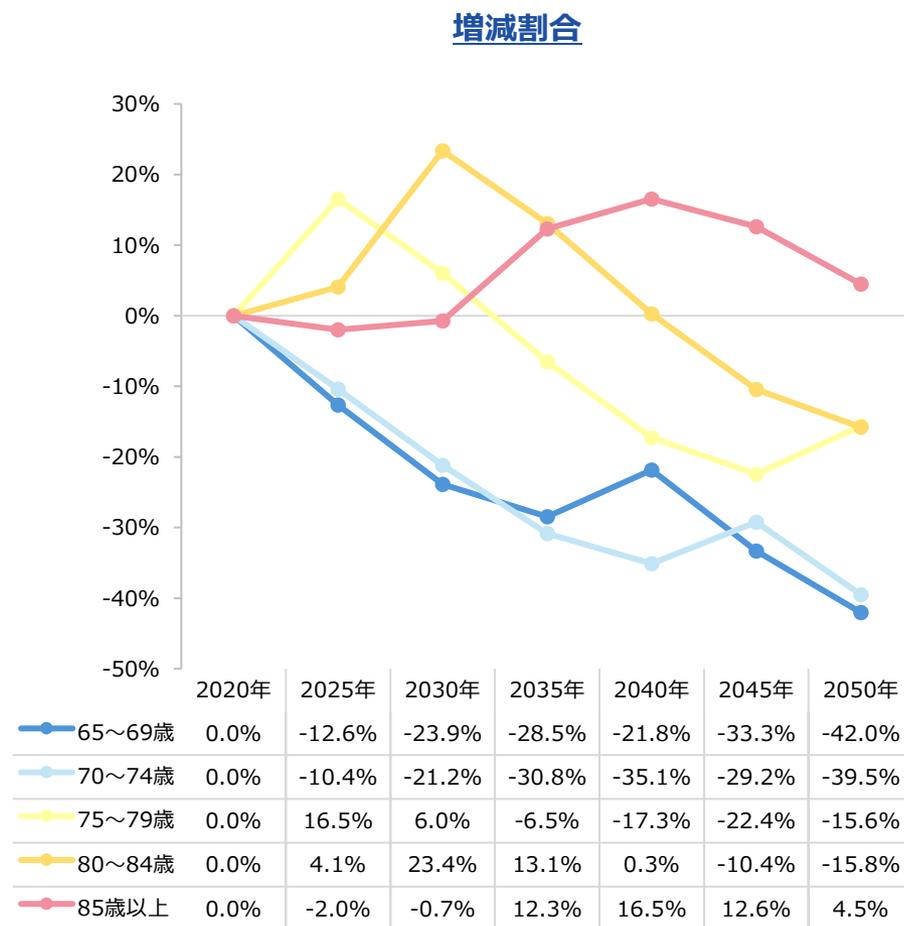
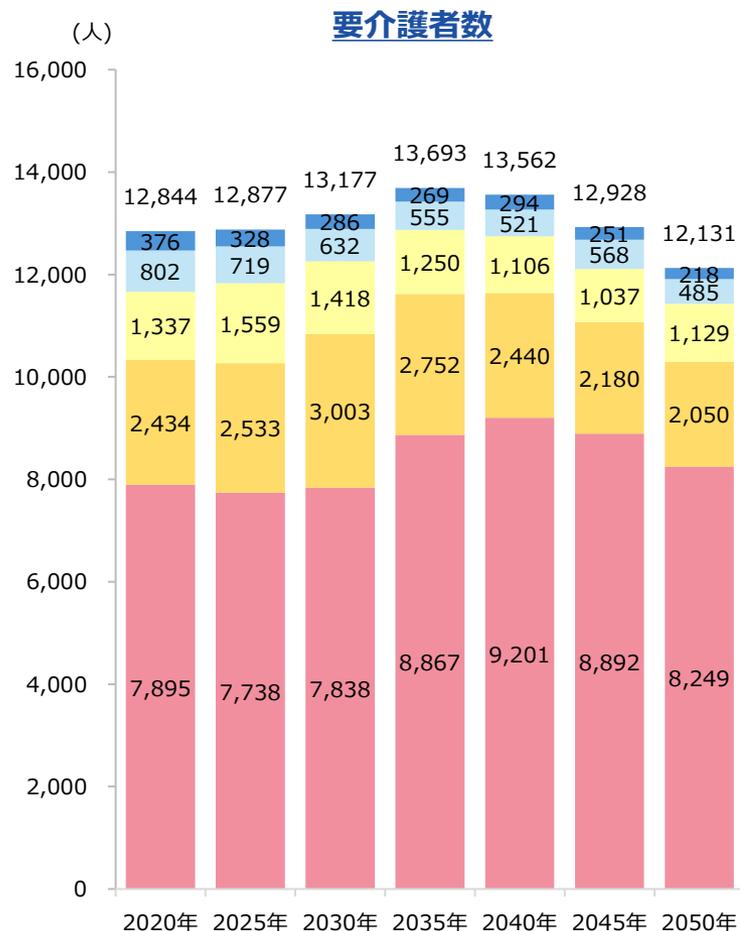


出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および第10回NDBオープンデータ（厚生労働省）  
：2023年4月～2024年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を計算。  
その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

# 但馬医療圏 | 年齢別の要介護者の推計

都道府県の発生率を用いた要介護認定者数の将来推計を示しています。（介護保険事業計画の推計とは計算方法が異なります）

多くの地域では85歳以上の人口増加に伴い、要介護者数の増加が見込まれています。



出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および

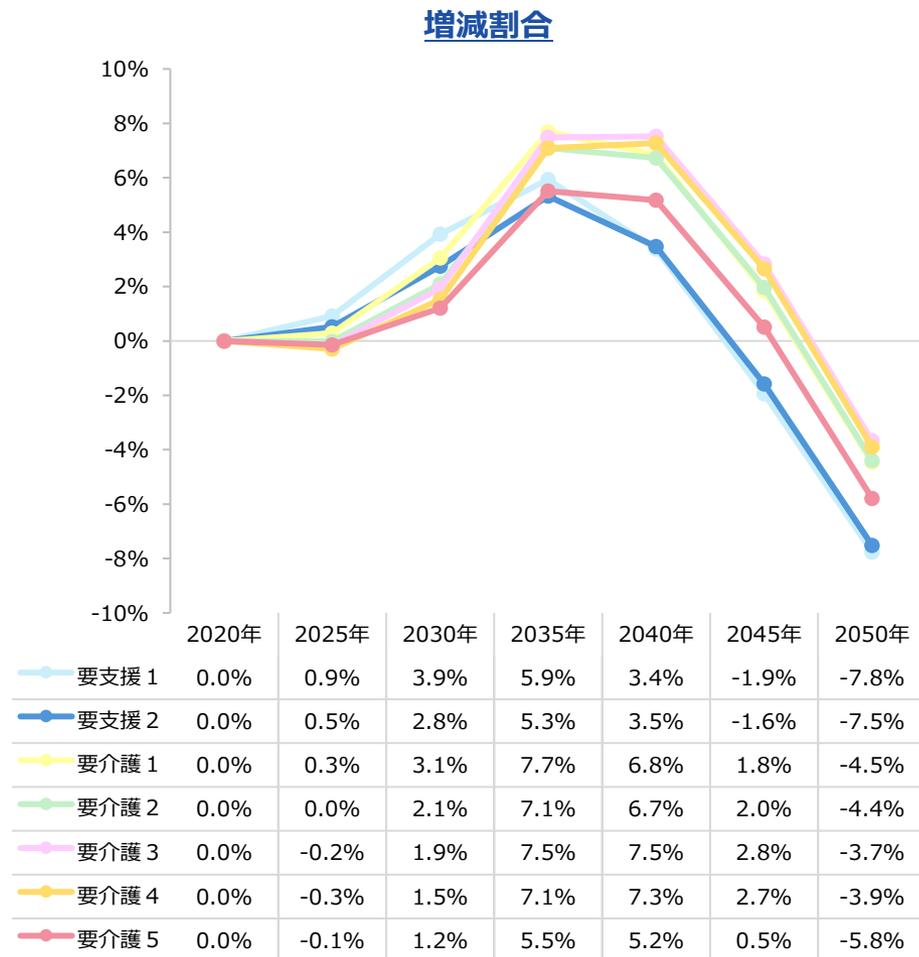
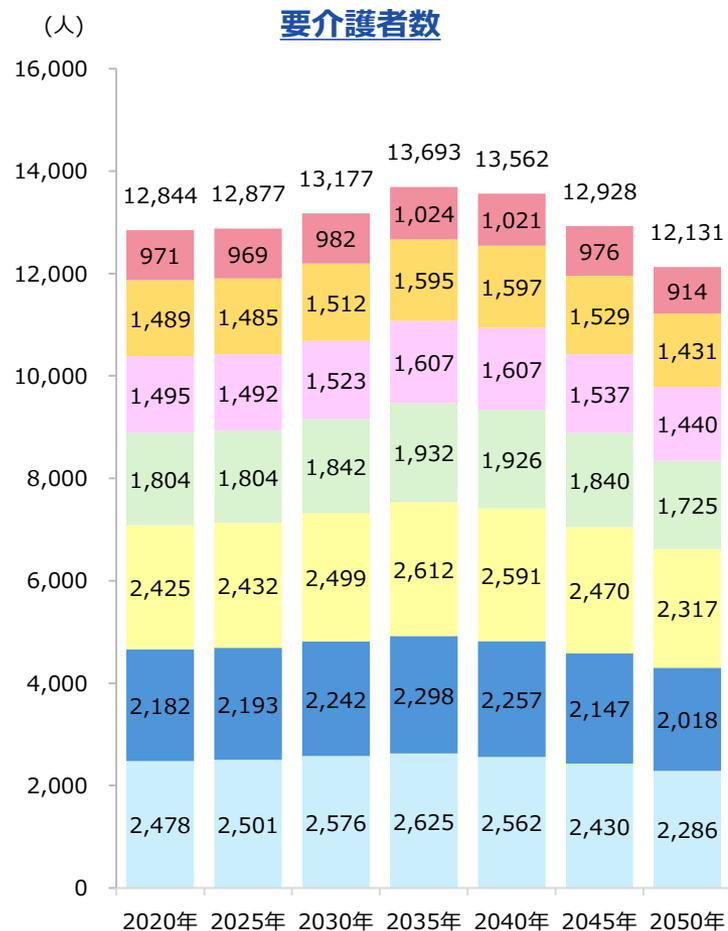
「令和5年度介護保険事業状況報告（年報）表04-1<都道府県別>要介護（要支援）認定者数」（厚労省）を用いて発生率を計算。

その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

# 但馬医療圏 | 要介護度別の要介護者の推計

都道府県の発生率を用いた要介護度別の要介護認定者数の将来推計を示しています。(介護保険事業計画の推計とは計算方法が異なります)

要介護度3以上の増加は、介護者および介護事業所の従業員への負担や人材確保の難化を招く可能性があります。



出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および

「令和5年度介護保険事業状況報告（年報）表04-1<都道府県別>要介護（要支援）認定者数」（厚労省）を用いて発生率を計算。

その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

## 4/ 医療機関のパフォーマンスおよび連携状況

---

診療実績と役割分担の状況から、地域の医療機関のポジショニングを整理する。

救急車受入数

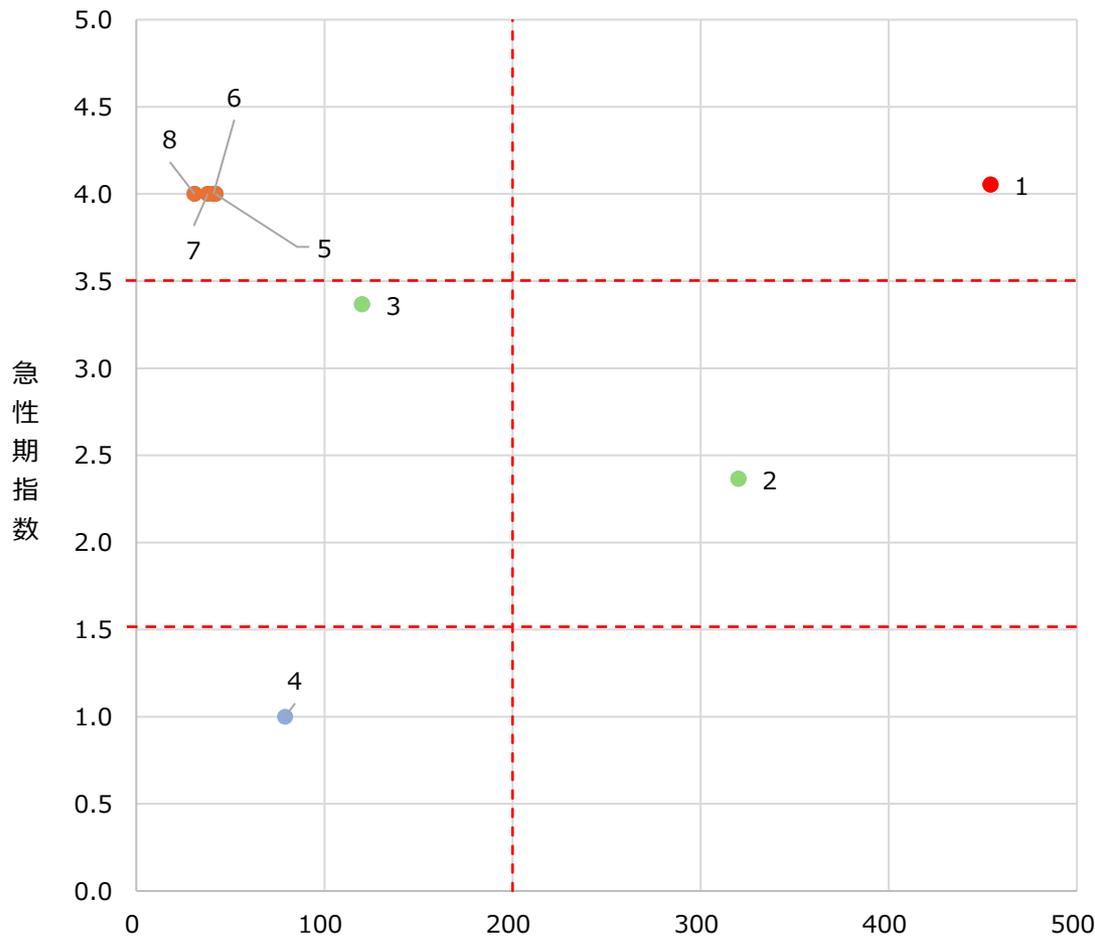
手術件数

DPC症例数

各医療機関の診療実績をもとに、地域の医療機能がどこに集中しているかを把握する。  
機能分化や医療機関間の連携状況を可視化し、地域全体で質の高い医療を提供するための課題を整理する。

# 但馬医療圏 | ポジショニングマップ

下図は各病院の稼働病床数と急性期指数をプロットし、類型を行っています。（新たな地域医療構想における医療機関機能とは異なります）  
 地域内の急性期病院の競争状況を踏まえて、各医療機関の役割を検討する必要があります。



No.	医療機関略称	稼働病床数	急性期指数
1	公立豊岡病院組合立豊岡病院	454	4.1
2	公立八鹿病院	320	2.4
3	公立豊岡病院組合立朝来医療センター	120	3.4
4	浜坂七釜温泉病院	79	1.0
5	公立浜坂病院	42	4.0
6	公立香住病院	41	4.0
7	豊岡病院 出石医療センター	38	4.0
8	公立村岡病院	31	4.0

急性期指数による分類	
0~1.4	● 慢性期病院
1.5~3.4	● ケアミックス病院
3.5以上	● 小規模急性期または単科専門病院
	● 高度急性期病院

※休棟中等は除く  
 ※図表中の数字は、医療機関一覧表のNo.と対応しています

# 但馬医療圏 | 入退棟経路の傾向

当該医療圏の機能別の入院経路と退棟先の構成割合を示しています。

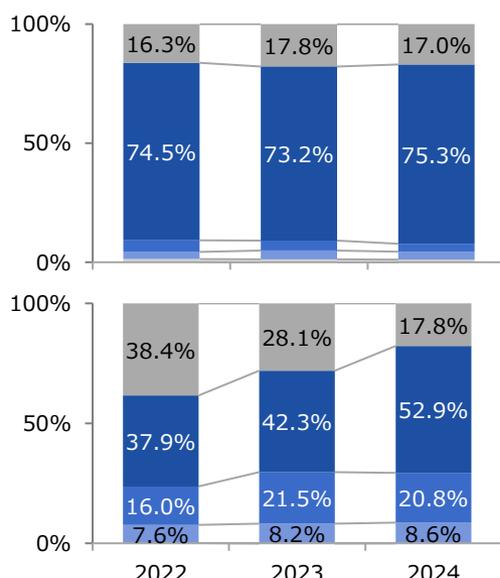
「他の病院、診療所へ転院」の割合等から、地域の機能分化の状況を確認できます。

### 入棟時の状況の変化



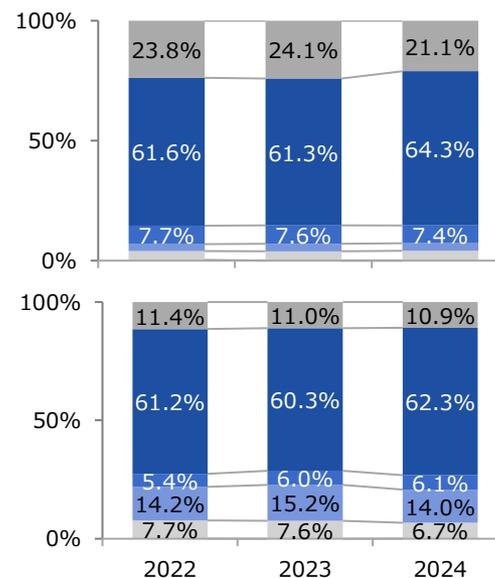
- 救急医療入院の予定外入院患者
- 救急医療入院以外の予定外入院患者
- 予定入院の患者・院内の他病棟からの転棟患者

### 入棟経路の変化



- 院内の他病棟からの転棟
- 家庭からの入院
- 他の病院、診療所からの転院
- 介護・福祉施設、介護医療院からの入院
- 院内の出生
- その他入院経路

### 退棟先の変化



- 院内の他病棟へ転棟
- 家庭へ退院
- 他の病院、診療所へ転院
- 介護老人保健・福祉施設、介護医療院、有料老人ホーム等へ入所
- 終了（死亡退院等）
- その他

# 但馬医療圏 | 救急車受入を行う病院の概要①

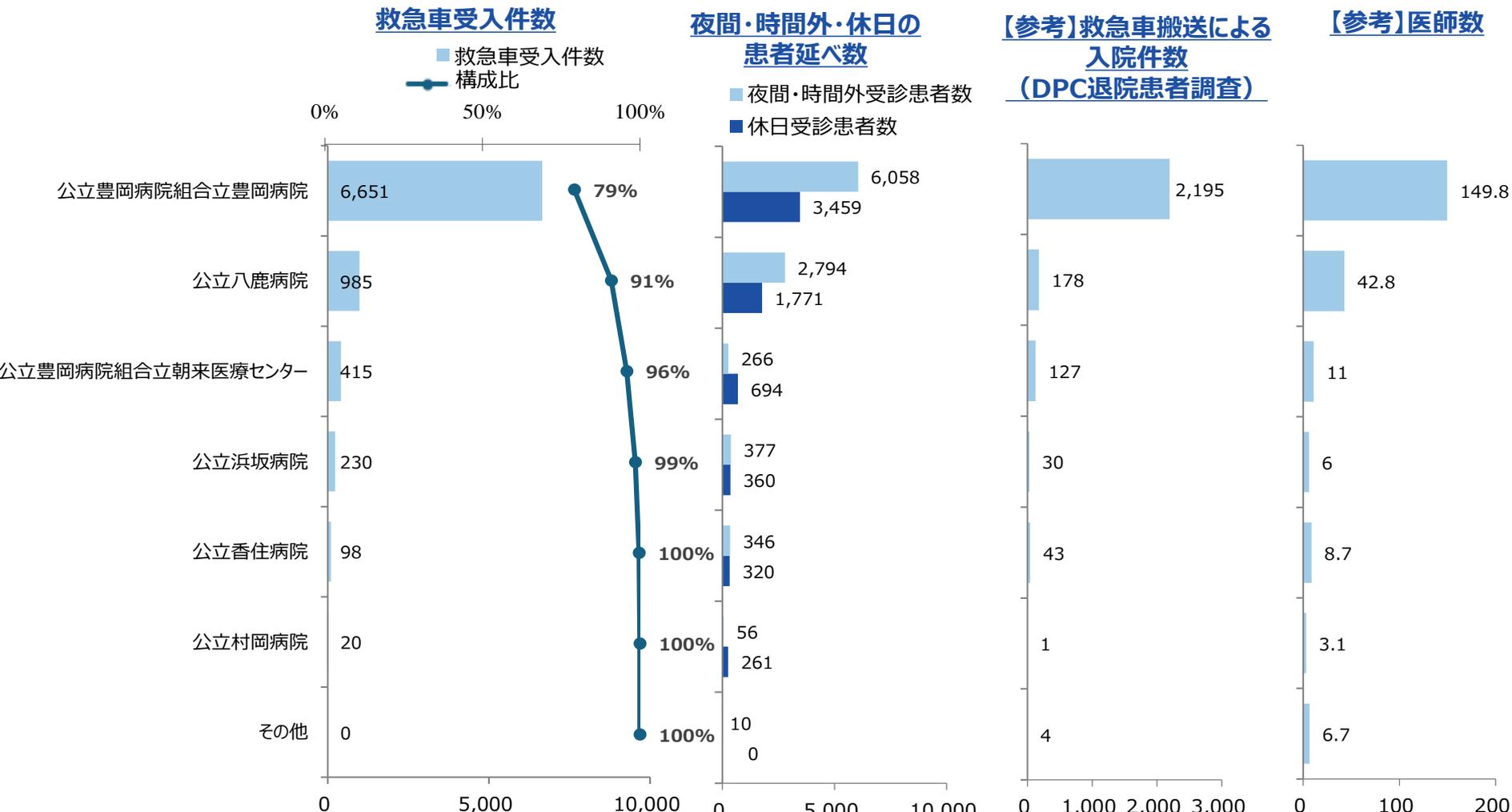
救急を受け入れる病院の指定状況や職員数、医療機器の台数の比較を示しています。

救急搬送に対応できる職員数（特に医師・看護師）を確保できているか確認する必要があります。

No.	医療機関名	市区町村	設置主体	救急種別	医師・看護師数				医療機器の台数		
					医師数	うち、常勤	常勤割合	看護師数	CT	MRI	その他
1	公立豊岡病院組合立豊岡病院	豊岡市	公的医療機関	三次救急	149.8	146	97.5%	529.7	3	2	5
2	公立八鹿病院	養父市	公的医療機関	二次救急	42.8	28	65.4%	250.7	2	2	2
3	公立豊岡病院組合立朝来医療センター	朝来市	公的医療機関	二次救急	11.0	8	72.7%	81.0	1	0	1
4	公立香住病院	香美町	公的医療機関	二次救急	8.7	6	69.0%	43.5	1	0	0
5	公立浜坂病院	新温泉町	公的医療機関	二次救急	6.0	6	100.0%	31.6	1	0	0
6	豊岡病院 出石医療センター	豊岡市	公的医療機関	二次救急	3.7	3	81.1%	34.9	1	0	0

## 病院別の救急車受入件数および夜間・時間外・休日の患者延べ数

当該医療圏内における医療機関の救急車受入件数等の指標の比較を示しています。  
 医師不足や過度な負担となっていないか、持続可能性の観点で確認する必要があります。



出典：「令和6年度病床機能報告」(厚生労働省)  
 「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」(厚生労働省)

# 但馬区域と類似区域における救急医療の提供状況

人口、地域区分、大学病院の有無を条件とした類似区域を3つ抽出し、主要な指標を比較しています。  
 他区域と比較して、救急車受入の病院が分散していないか、また、職員1人あたりの患者数が大きくないか確認し、効率的、かつ、持続可能な救急医療が行えているか確認します。

区域名	区域の基礎情報				救急車受入を行う病院						主な診療実績 (区域合計)			一般病床 流入率			
	人口 (人)	面積 (km <sup>2</sup> )	地域区分	大学 病院	病院数	救急車 件数	時間外 患者数	職員数		医師あたり		看護職員あたり			手術 総数	全麻 手術 件数	分娩 件数
兵庫県 但馬	157,989	2,133	過疎地域A	無	6	8,399	16,772	228	1,027	36.8	73.5	8.2	16.3	6,447	2,175	653	▲22.7%
新潟県 魚沼	155,910	2,649	過疎地域A	無	8	7,659	24,184	189	1,175	40.4	127.7	6.5	20.6	5,620	2,472	523	▲23.5%
長野県 飯伊	155,346	1,929	過疎地域A	無	8	7,712	18,651	218	1,287	35.3	85.4	6.0	14.5	6,828	2,179	907	▲3.9%
滋賀県 湖北	150,861	931	過疎地域A	無	3	8,629	26,571	226	1,206	38.1	117.4	7.2	22.0	10,511	3,764	577	▲15.3%

地域区分は人口と人口密度を用いた石川ベンジャミン光一氏の分類方法により作成  
<https://public.tableau.com/app/profile/kbishikawa/viz/MeshBKH2022acuteNmd/map>

出典：「令和6年度病床機能報告」(厚生労働省)  
 「地域医療構想 地域別の病床機能等の見える化(令和6年度)」(厚生労働省)  
 「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」(厚生労働省)  
 「厚生労働省 令和7年告示第166号」  
 「令和2年国勢調査」(総務省統計局)  
 「都道府県・市区町村のすがた(社会・人口統計体系)」(総務省統計局) 2020年度

**地域区分類型**  
 大都市型：人口が100万人以上(又は)人口密度が2,000人/km<sup>2</sup>以上  
 地方都市A型：人口が20万人以上  
 地方都市B型：人口が10~20万人(かつ)人口密度が200人/km<sup>2</sup>以上  
 過疎地域A型：人口が10~20万人(かつ)人口密度が200人/km<sup>2</sup>未満  
 過疎地域B型：人口が5~10万人  
 過疎地域C型：人口が5万人未満

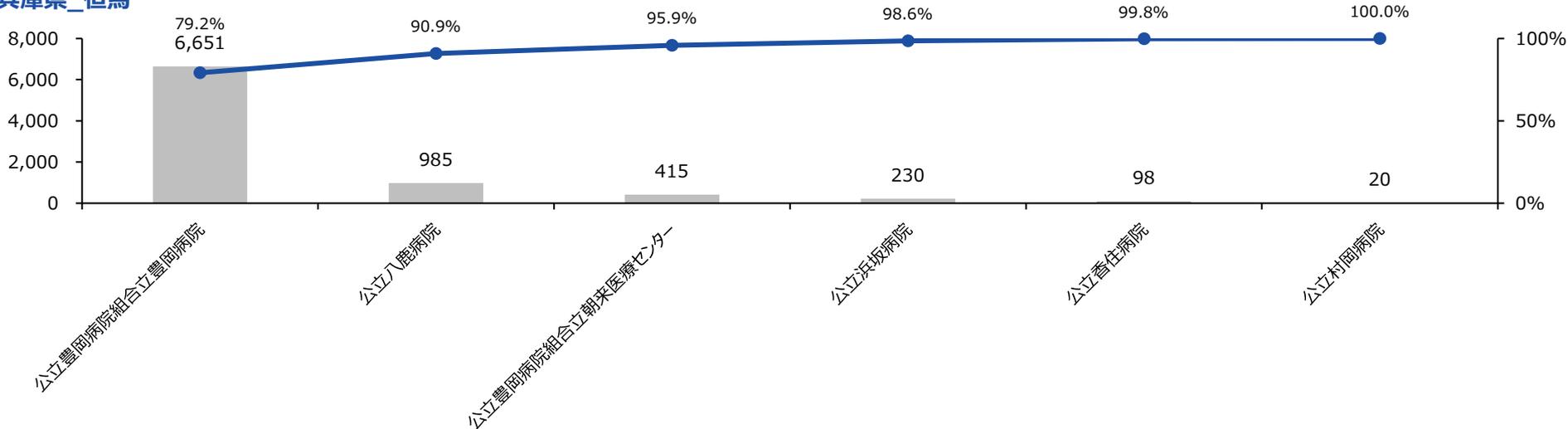
# 救急医療の提供状況の類似区域との比較【救急車受入件数①】

医療機関別の救急車受入件数の累積構成比を他の区域と比較しています。

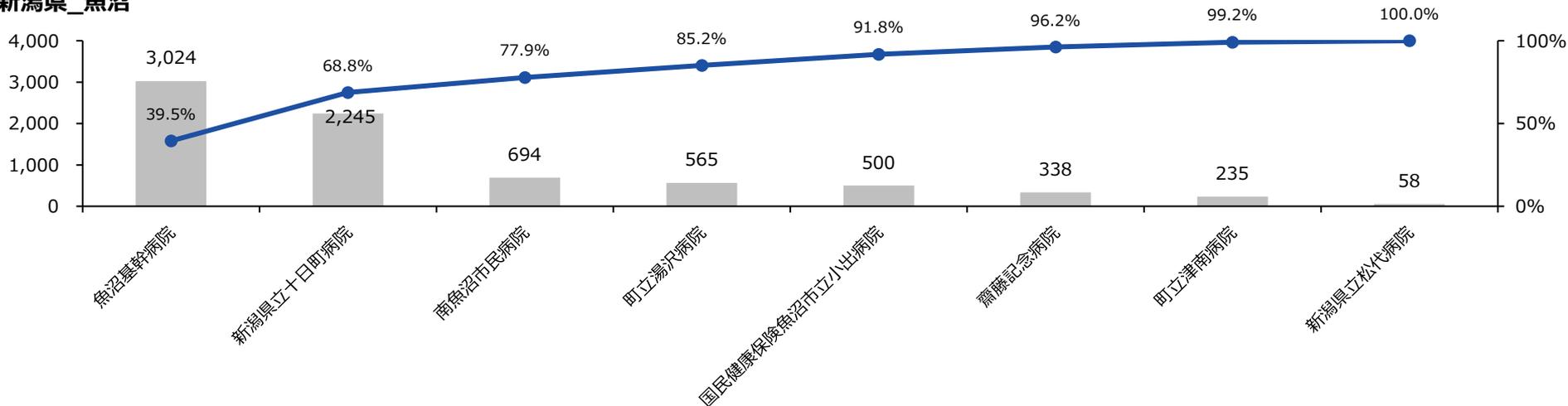
最も受入の多い医療機関の受入件数や、受入件数のバラつきを確認し、地域の特徴を把握します。

■ 救急車受入件数 ● 累積構成比

## 兵庫県\_但馬

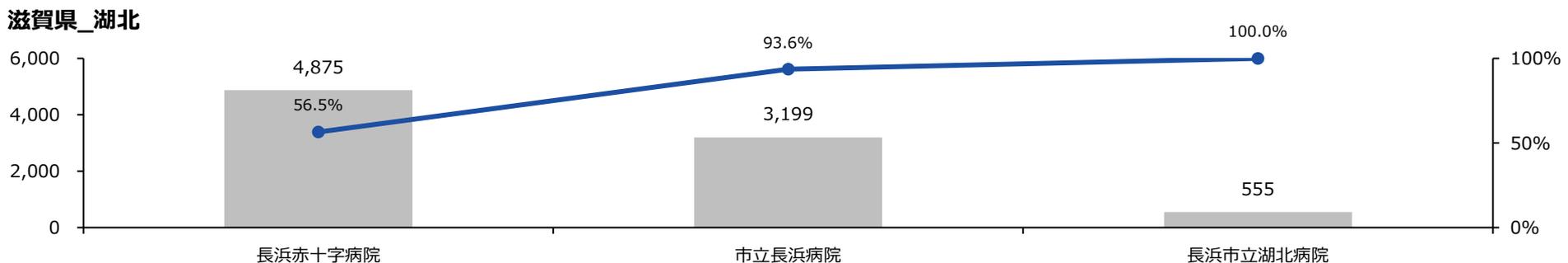
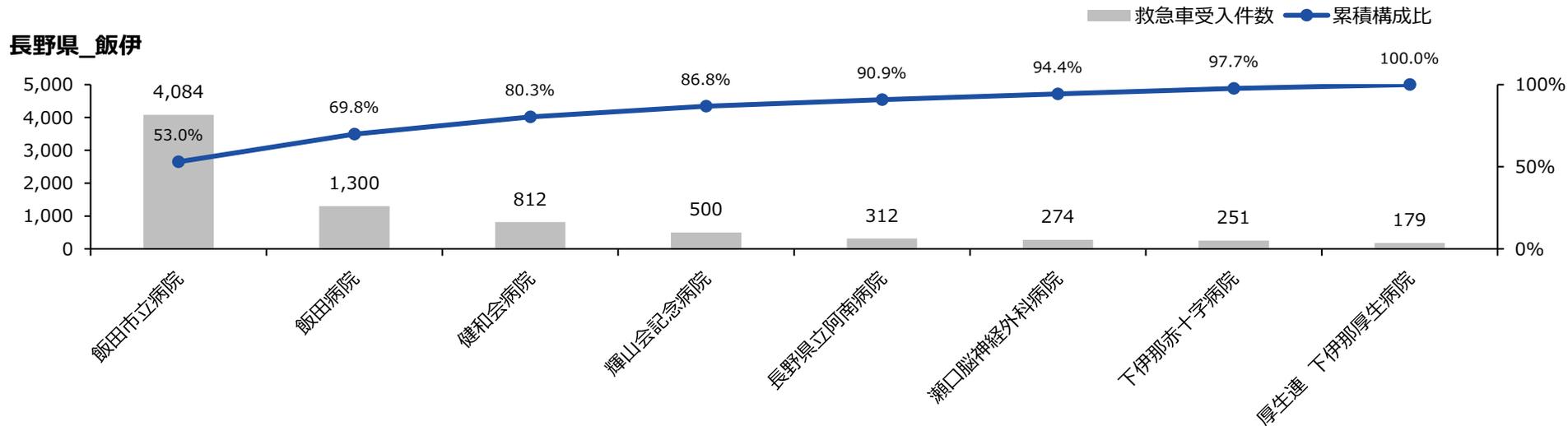


## 新潟県\_魚沼



# 救急医療の提供状況の類似区域との比較【救急車受入件数②】

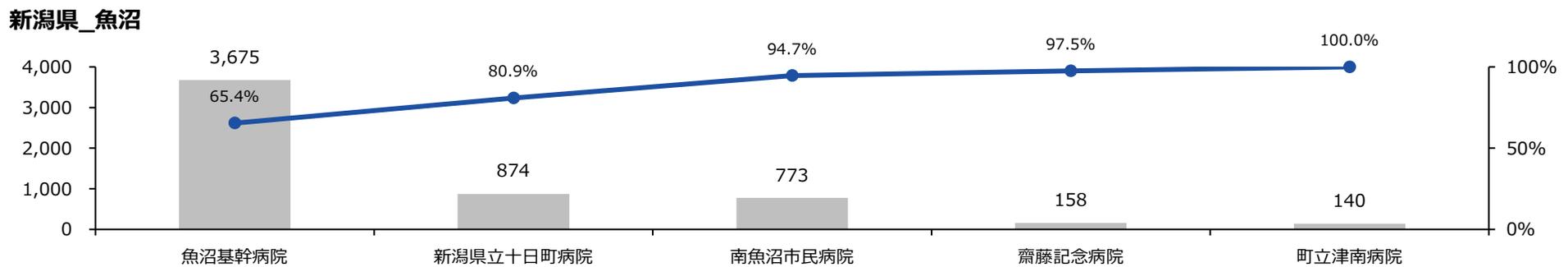
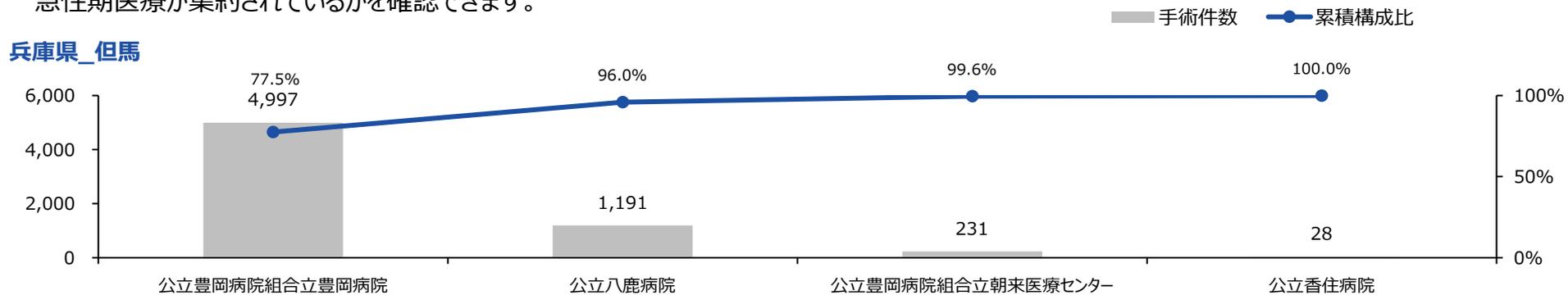
医療機関別の救急車受入件数の累積構成比を他の区域と比較しています。



# 救急医療の提供状況の類似区域との比較【手術件数①】

医療機関別の手術件数の累積構成比を他の区域と比較しています。

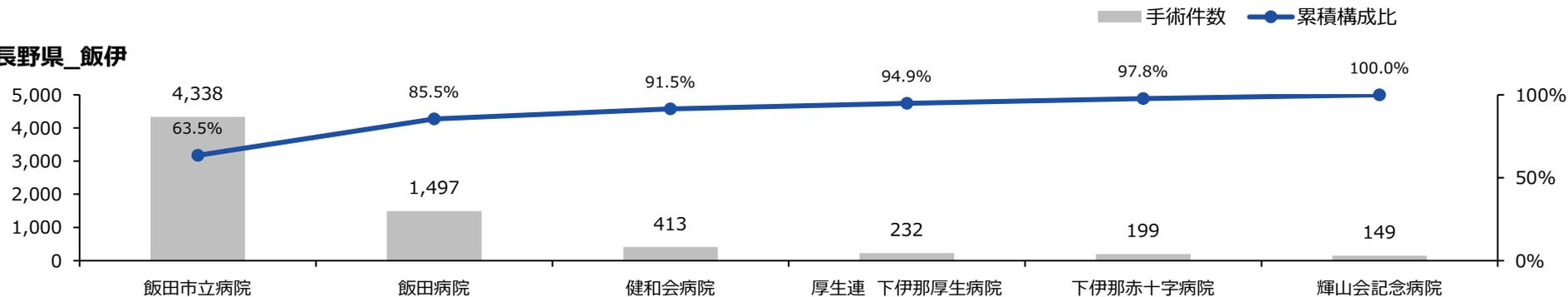
急性期医療が集約されているかを確認できます。



# 救急医療の提供状況の類似区域との比較【手術件数②】

医療機関別の手術件数の累積構成比を他の区域と比較しています。

## 長野県\_飯伊



## 滋賀県\_湖北



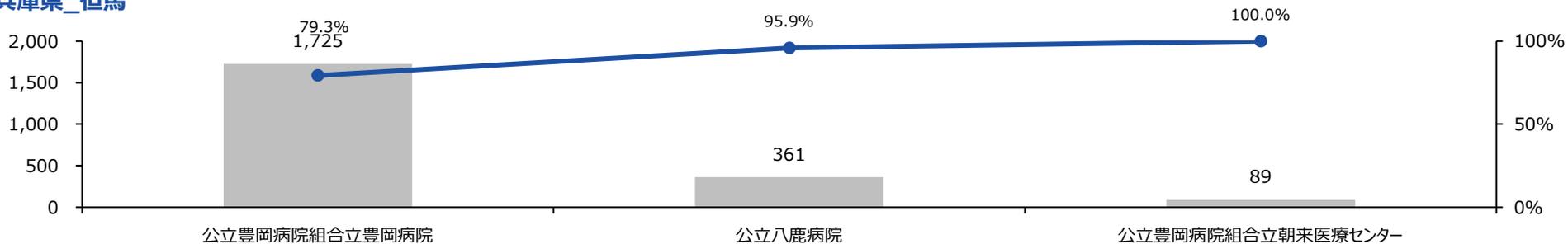
# 救急医療の提供状況の類似区域との比較【全身麻酔手術件数①】

医療機関別の全身麻酔手術件数の累積構成比を他の区域と比較しています。

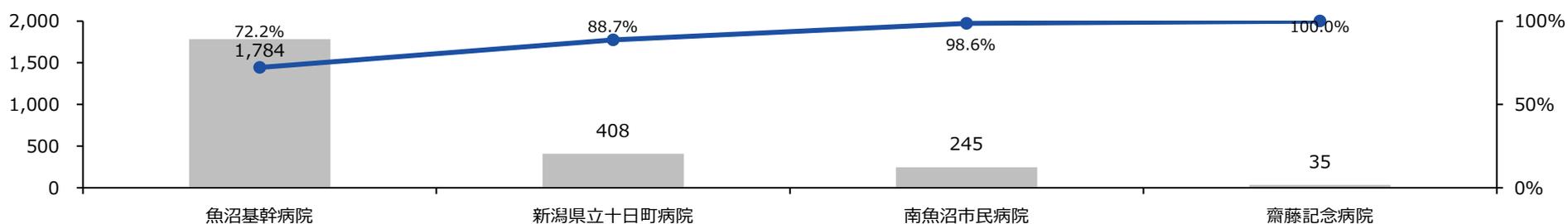
急性期医療が集約されているかを確認できます。

■ 全身麻酔手術件数    ● 累積構成比

## 兵庫県\_但馬

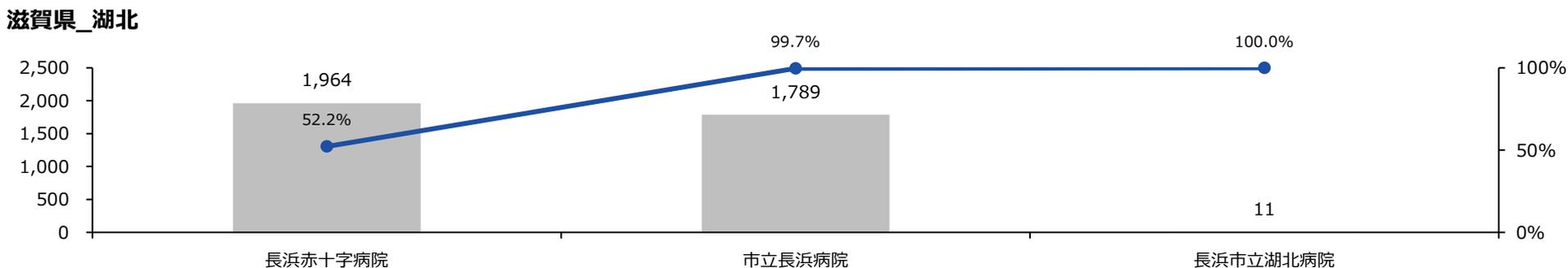
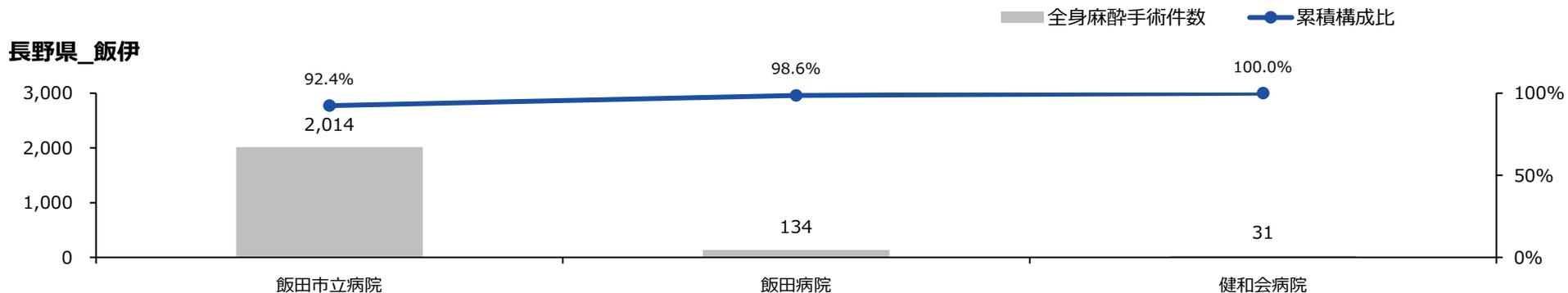


## 新潟県\_魚沼



# 救急医療の提供状況の類似区域との比較【全身麻酔手術件数②】

医療機関別の全身麻酔手術件数の累積構成比を他の区域と比較しています。



# 兵庫県 | DPC対象病院における平均在院日数（DPC患者数の多い順）①

都道府県内のDPC病院における在院日数の比較を示しています。

全国の平均在院日数は11.72日であり、「全国の疾患構成に補正した場合」の日数が長い医療機関は非効率な運用となっている可能性があります。

No.	医療機関名	医療圏	医療機関群	入院基本料	DPC算定 病床数	DPC算定 病床割合	DPC患者数	平均在院日数 (日)	全国の疾患構成に 補正した場合 (日)
1	兵庫医科大学病院	阪神	大学	特定7対1	862	95%	19,730	11.3	11.9
2	兵庫県立尼崎総合医療センター	阪神	特定	急性期1	722	99%	19,333	10.3	10.3
3	神戸市立医療センター中央市民病院	神戸	特定	急性期1	760	99%	17,255	11.2	9.9
4	加古川中央市民病院	東播磨	特定	急性期1	600	100%	16,979	10.0	9.7
5	神戸大学医学部附属病院	神戸	大学	特定7対1	888	95%	16,936	13.7	12.0
6	姫路赤十字病院	播磨姫路	特定	急性期1	560	100%	15,940	9.6	9.8
7	兵庫県立はりま姫路総合医療センター	播磨姫路	標準	急性期1	700	95%	15,086	11.8	10.5
8	関西労災病院	阪神	特定	急性期1	642	100%	14,880	12.0	11.7
9	神戸市立西神戸医療センター	神戸	特定	急性期1	425	90%	11,155	10.1	10.1
10	明石医療センター	東播磨	標準	急性期1	382	100%	11,055	10.6	10.8
11	甲南医療センター	神戸	標準	急性期1	411	95%	10,511	11.2	11.2
12	北播磨総合医療センター	北播磨	標準	急性期1	415	95%	9,728	9.3	9.3
13	川西市立総合医療センター	阪神	標準	急性期1	405	100%	9,186	12.8	12.1
14	兵庫県立 西宮病院	阪神	標準	急性期1	400	100%	8,843	10.6	11.4
15	宝塚市立病院	阪神	標準	急性期1	374	96%	8,801	9.8	9.7
16	市立伊丹病院	阪神	標準	急性期1	402	100%	8,470	11.2	10.9
17	公立豊岡病院組合立豊岡病院	但馬	標準	急性期1	477	90%	8,400	13.6	13.0
18	神鋼記念病院	神戸	特定	急性期1	333	100%	8,237	11.1	11.6
19	神戸市立医療センター西市民病院	神戸	標準	急性期1	358	100%	8,055	11.3	10.7
20	兵庫県立淡路医療センター	淡路	特定	急性期1	381	86%	7,860	12.3	11.6
21	明和病院	阪神	標準	急性期1	257	100%	7,756	10.1	10.5
22	ツカザキ病院	播磨姫路	標準	急性期1	366	90%	7,684	10.9	11.2
23	NHO姫路医療センター	播磨姫路	標準	急性期1	384	95%	7,328	12.7	13.2
24	兵庫県立加古川医療センター	東播磨	標準	急性期1	328	93%	6,757	10.5	10.7
25	神戸赤十字病院	神戸	標準	急性期1	310	100%	6,666	11.6	11.0

# 兵庫県 | DPC対象病院における平均在院日数（DPC患者数の多い順）②

No.	医療機関名	医療圏	医療機関群	入院基本料	DPC算定 病床数	DPC算定 病床割合	DPC患者数	平均在院日数 (日)	全国の疾患構成に 補正した場合 (日)
26	兵庫県立がんセンター	東播磨	標準	専門7対1	360	100%	6,663	11.7	12.3
27	近畿中央病院	阪神	標準	急性期1	361	100%	6,477	11.1	11.5
28	三田市民病院	阪神	標準	急性期1	300	100%	6,432	10.0	10.5
29	兵庫県立こども病院	神戸	標準	急性期1	290	100%	6,284	10.7	9.1
30	NHO神戸医療センター	神戸	標準	急性期1	302	100%	5,630	13.1	13.2
31	姫路聖マリア病院	播磨姫路	標準	急性期1	240	55%	4,607	9.2	11.5
32	神戸労災病院	神戸	標準	急性期1	266	84%	4,270	11.9	10.9
33	兵庫県立丹波医療センター	丹波	標準	急性期1	208	65%	4,247	10.0	10.3
34	神戸掖済会病院	神戸	標準	急性期1	325	100%	4,246	14.6	12.6
35	済生会 兵庫県病院	神戸	標準	急性期1	222	83%	4,228	10.0	9.6
36	明石市立市民病院	東播磨	標準	急性期1	247	76%	4,220	10.9	11.0
37	JCHO神戸中央病院	神戸	標準	急性期1	222	79%	4,185	12.2	11.8
38	西脇市立西脇病院	北播磨	標準	急性期1	223	70%	3,876	12.6	11.5
39	順心病院	東播磨	標準	急性期4	174	100%	3,704	15.2	12.6
40	市立芦屋病院	阪神	標準	急性期1	175	88%	3,448	12.6	12.8
41	尼崎中央病院	阪神	標準	急性期1	189	61%	3,439	12.1	11.2
42	川崎病院	神戸	標準	急性期1	225	82%	3,439	12.4	12.7
43	赤穂市民病院	播磨姫路	標準	急性期1	249	81%	3,373	13.1	12.7
44	神戸百年記念病院	神戸	標準	急性期1	166	83%	3,288	11.6	10.7
45	西宮市立中央病院	阪神	標準	急性期1	171	100%	3,261	10.4	10.7
46	東宝塚さとう病院	阪神	標準	急性期1	118	100%	2,926	10.1	11.0
47	西宮渡辺心臓脳・血管センター	阪神	標準	急性期1	112	100%	2,818	12.8	14.7
48	あさぎり病院	東播磨	標準	急性期1	99	100%	2,814	5.4	9.5
49	赤穂中央病院	播磨姫路	標準	急性期2	170	57%	2,788	12.0	12.9
50	三菱神戸病院	神戸	標準	急性期1	146	89%	2,554	11.8	14.4

# 兵庫県 | DPC対象病院における平均在院日数（DPC患者数の多い順）③

No.	医療機関名	医療圏	医療機関群	入院基本料	DPC算定 病床数	DPC算定 病床割合	DPC患者数	平均在院日数 (日)	全国の疾患構成に 補正した場合 (日)
51	笹生病院	阪神	標準	急性期1	149	76%	2,410	12.1	12.2
52	宝塚病院	阪神	標準	急性期1	131	100%	2,305	12.5	11.0
53	神戸海星病院	神戸	標準	急性期1	116	66%	2,257	9.4	11.0
54	西宮協立脳神経外科病院	阪神	標準	急性期1	113	70%	2,230	10.3	9.9
55	ベリタス病院	阪神	標準	急性期1	159	80%	2,122	13.2	13.8
56	大西脳神経外科病院	東播磨	標準	急性期1	122	71%	1,941	14.9	14.0
57	公立八鹿病院	但馬	標準	急性期1	138	36%	1,806	11.3	12.0
58	公立 宍粟総合病院	播磨姫路	標準	急性期1	95	48%	1,790	8.6	8.3
59	新須磨病院	神戸	標準	急性期1	99	67%	1,709	10.5	9.9
60	大山記念病院	北播磨	標準	急性期4	100	50%	1,691	9.4	9.9
61	姫路中央病院	播磨姫路	標準	急性期4	140	60%	1,582	14.4	14.2
62	高橋病院	神戸	標準	急性期1	112	100%	1,499	12.5	12.0
63	宝塚第一病院	阪神	標準	急性期4	106	66%	1,491	14.4	13.8
64	神戸徳洲会病院	神戸	標準	急性期4	145	65%	1,452	14.2	12.1
65	尼崎医療生協病院	阪神	標準	急性期1	104	58%	1,356	14.3	13.0
66	大久保病院	東播磨	標準	急性期1	94	47%	1,334	10.9	11.4
67	西宮渡辺病院	阪神	標準	急性期4	116	64%	1,316	13.2	11.4
68	徳洲会高砂西部病院	東播磨	標準	急性期4	91	42%	1,184	12.9	11.4
69	神戸アドベンチスト病院	神戸	標準	急性期1	63	54%	1,158	7.2	7.3
70	市立加西病院	北播磨	標準	急性期2	100	50%	1,080	12.9	11.5
71	吉田病院	神戸	標準	急性期1	64	47%	1,047	9.2	9.7
72	公立神崎総合病院	播磨姫路	標準	急性期4	90	64%	1,021	14.4	14.5
73	高砂市民病院	東播磨	標準	急性期1	78	48%	883	10.3	11.3
74	恒生病院	神戸	標準	急性期1	54	52%	850	13.7	12.9
75	はくほう会セントラル病院	阪神	標準	急性期4	66	26%	768	11.6	10.1

# 兵庫県 | DPC対象病院における平均在院日数（DPC患者数の多い順）④

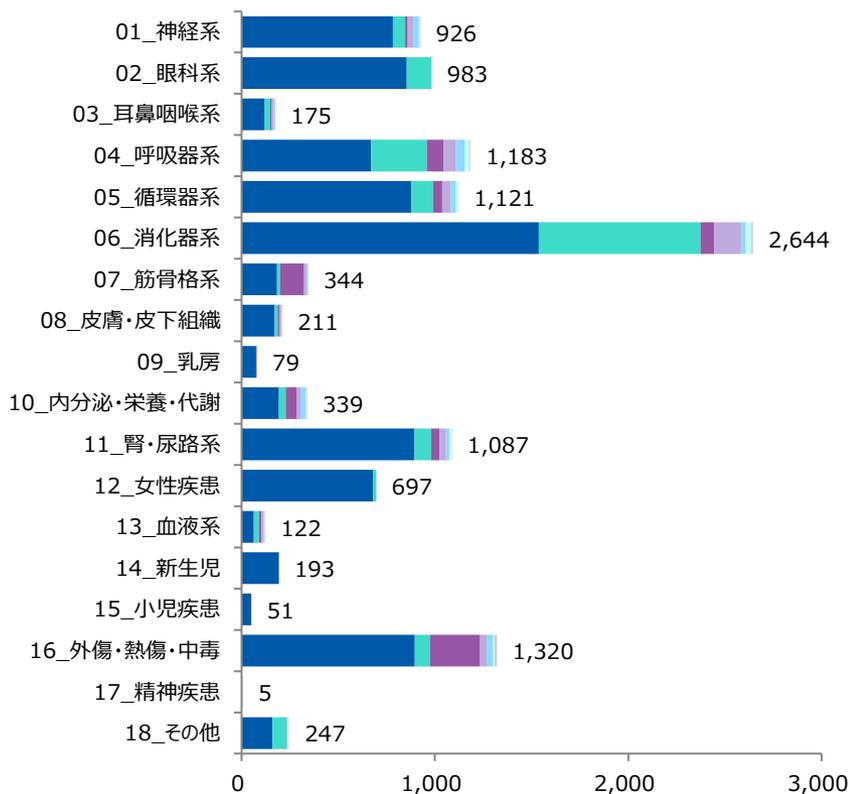
No.	医療機関名	医療圏	医療機関群	入院基本料	DPC算定 病床数	DPC算定 病床割合	DPC患者数	平均在院日数 (日)	全国の疾患構成に 補正した場合 (日)
76	三木山陽病院	北播磨	標準	急性期5	45	23%	750	7.7	8.0
77	こだま病院	阪神	標準	急性期1	55	50%	660	9.5	9.9
78	入江病院	播磨姫路	標準	急性期4	52	26%	641	10.0	9.7
79	伊丹恒生脳神経外科病院	阪神	標準	急性期1	40	50%	587	13.0	11.4
80	はくほう会加古川病院	東播磨	標準	急性期2	40	34%	445	16.1	16.6
81	大塚病院	丹波	標準	急性期5	60	16%	401	19.9	16.4
82	真星病院	神戸	標準	急性期4	40	26%	377	11.0	9.2
83	井野病院	播磨姫路	標準	急性期4	50	50%	362	9.9	9.2
84	西病院	神戸	標準	急性期4	28	33%	293	12.2	10.9
85	六甲アイランド甲南病院	神戸	標準	急性期6	34	17%	206	17.2	14.9

# 但馬医療圏 | MDC別退院患者数および医療機関シェア

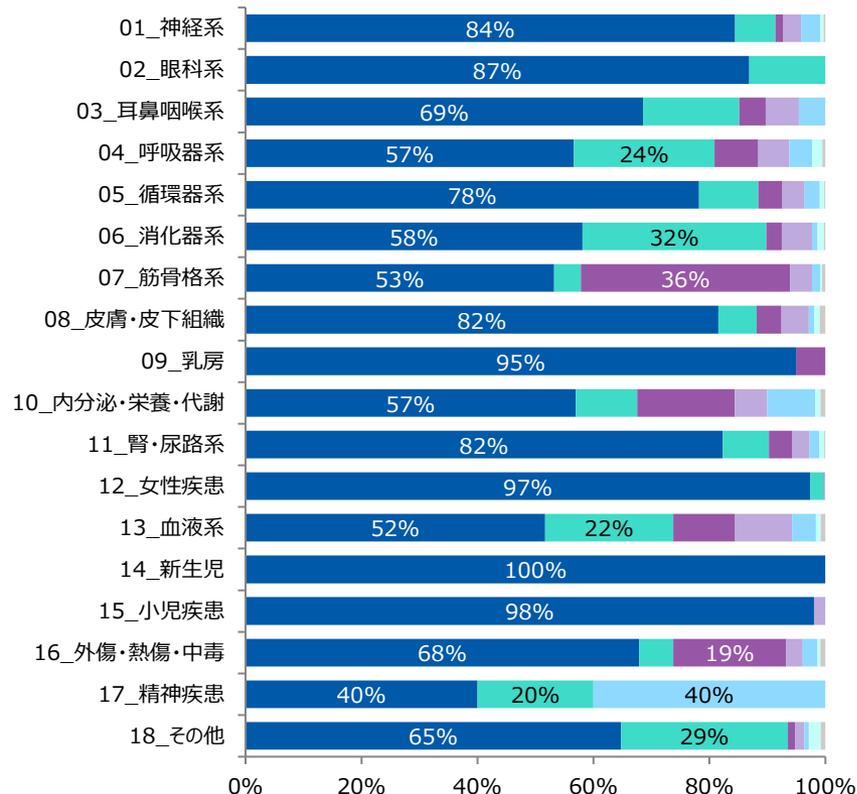
医療圏内の医療機関の疾患別推定シェアを示しています。

疾患ごとの役割分担の状況を確認できます。

## MDC別退院患者数



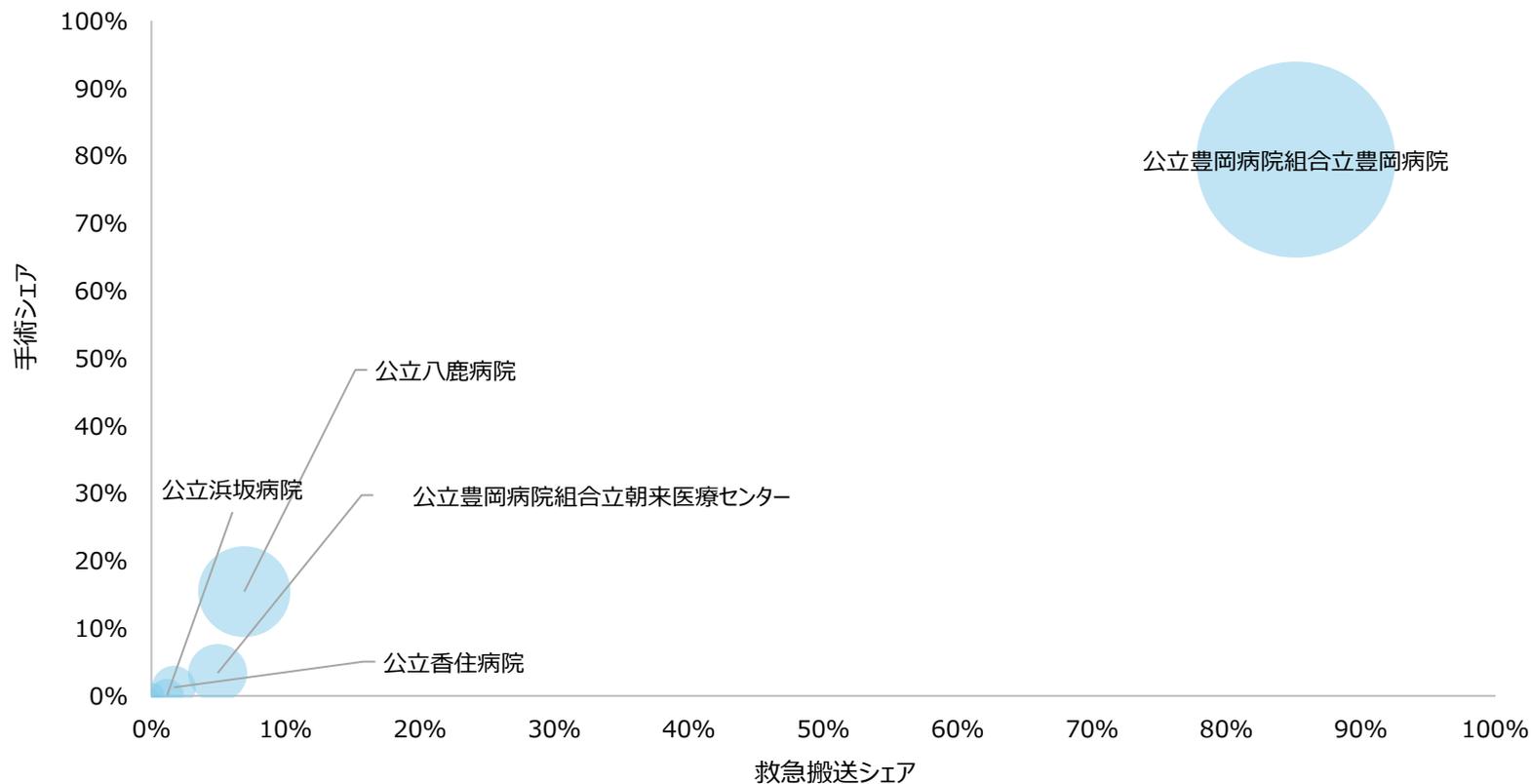
## MDC別医療機関シェア



■ 公立豊岡病院組合立豊岡病院 ■ 公立八鹿病院 ■ 公立豊岡病院組合立朝来医療センター ■ 公立香住病院 ■ 公立浜坂病院 ■ 豊岡病院 出石医療センター ■ 公立村岡病院

# 但馬医療圏 | DPC退院患者の手術シェア×救急搬送シェア

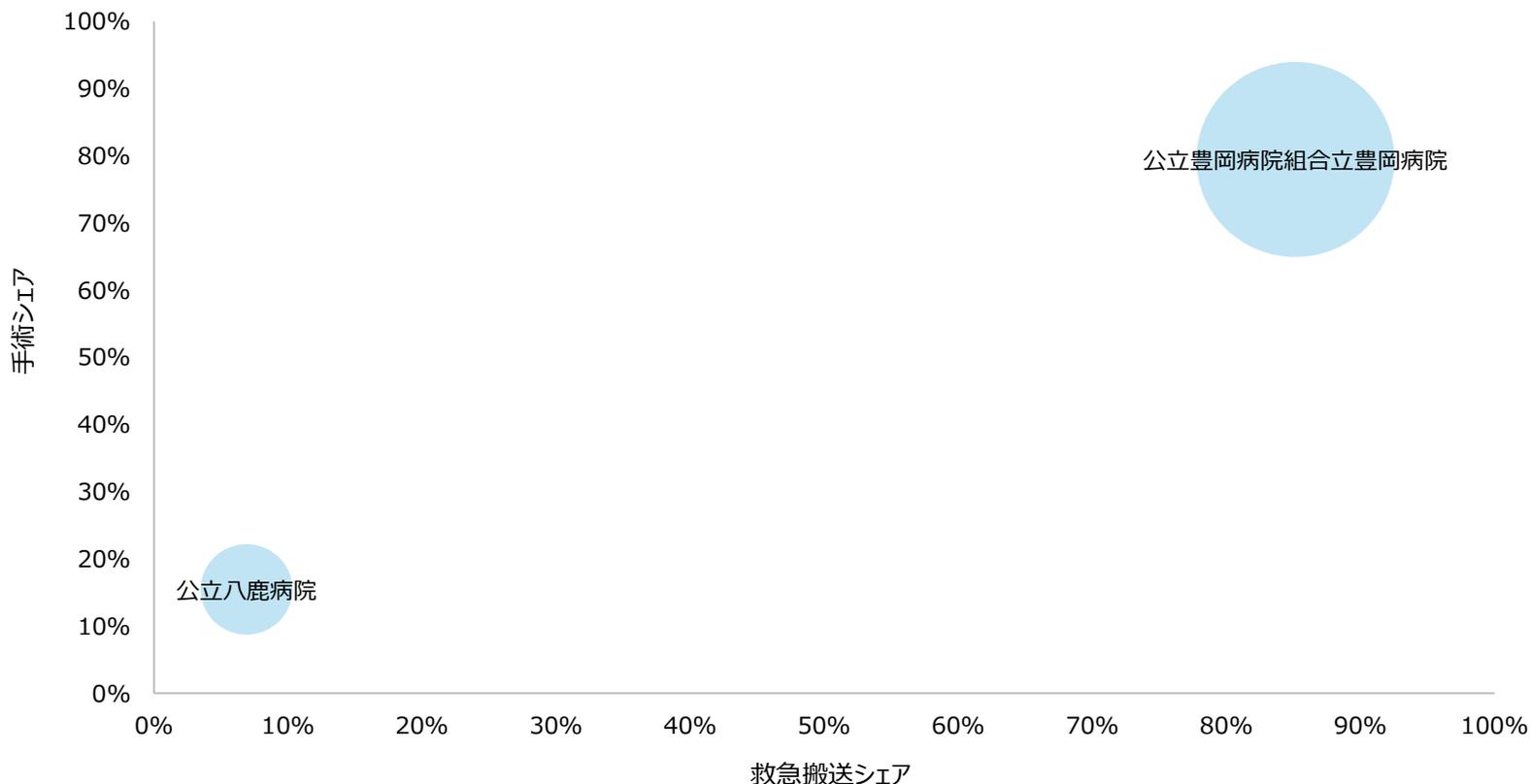
医療圏内の医療機関の救急搬送シェアと手術シェアをプロットしており、地域内の急性期病院としてのポジショニングを可視化しています。



救急搬送シェア	医療圏内の病院における各病院の患者受け入れ割合
手術シェア	医療圏内の病院における各病院の手術実施件数割合
バブルの大きさ	退院患者数

# DPC退院患者の手術シェア×救急搬送シェア(退院患者数1000人以上の病院)

前項のグラフのうち、退院患者数が1,000人／年以上の病院のみを抜粋しています。

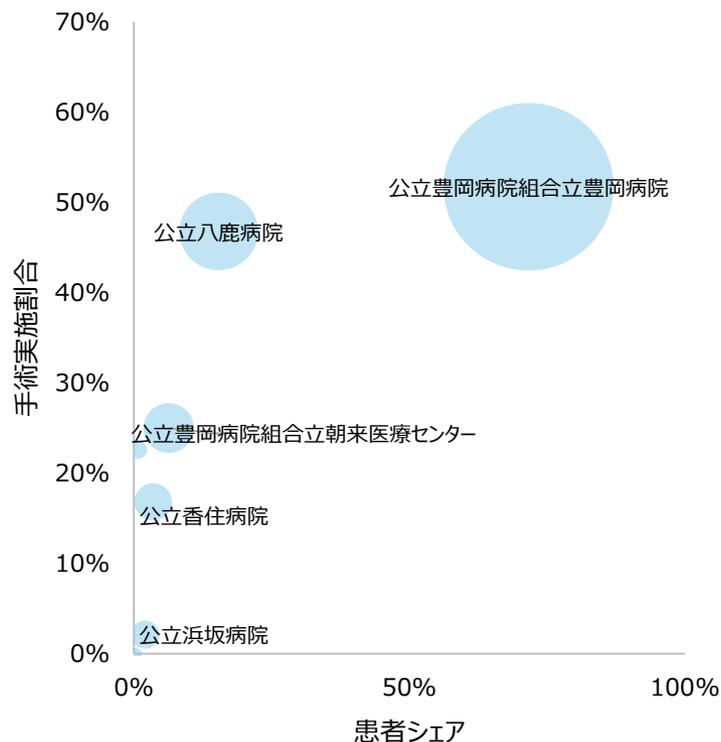


救急搬送シェア	医療圏内の病院における各病院の患者受け入れ割合
手術シェア	医療圏内の病院における各病院の手術実施件数割合
バブルの大きさ	退院患者数

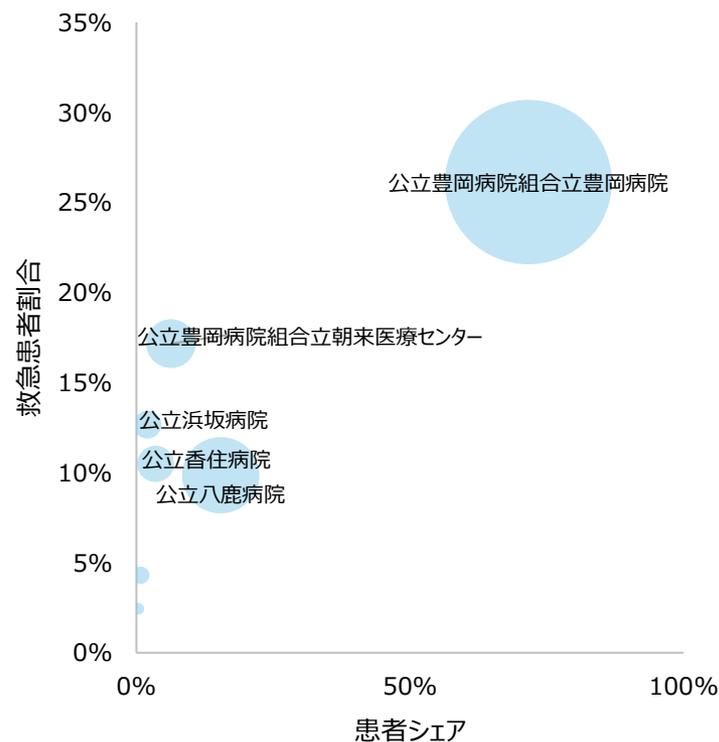
# 但馬医療圏 | DPC退院患者の手術・救急患者割合×患者シェア

医療圏内の医療機関の手術実施割合と救急患者割合、地域内の患者シェアをプロットしています。

## 手術実施割合×患者シェア



## 救急患者割合×患者シェア

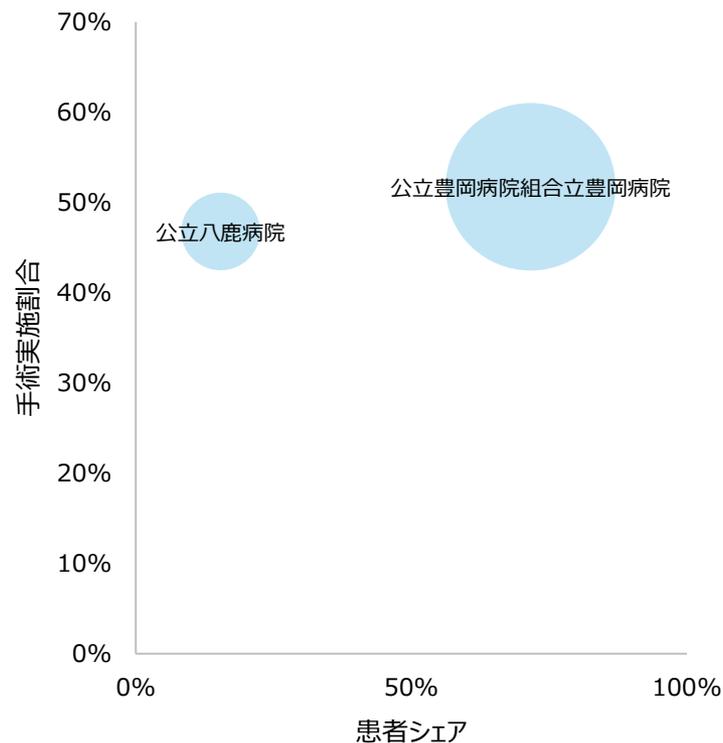


手術実施割合	院内の退院患者に占める手術の実施割合
救急患者割合	院内の退院患者に占める救急搬送患者の割合
患者シェア	医療圏内の病院における、各病院の退院患者数割合
バブルの大きさ	退院患者数

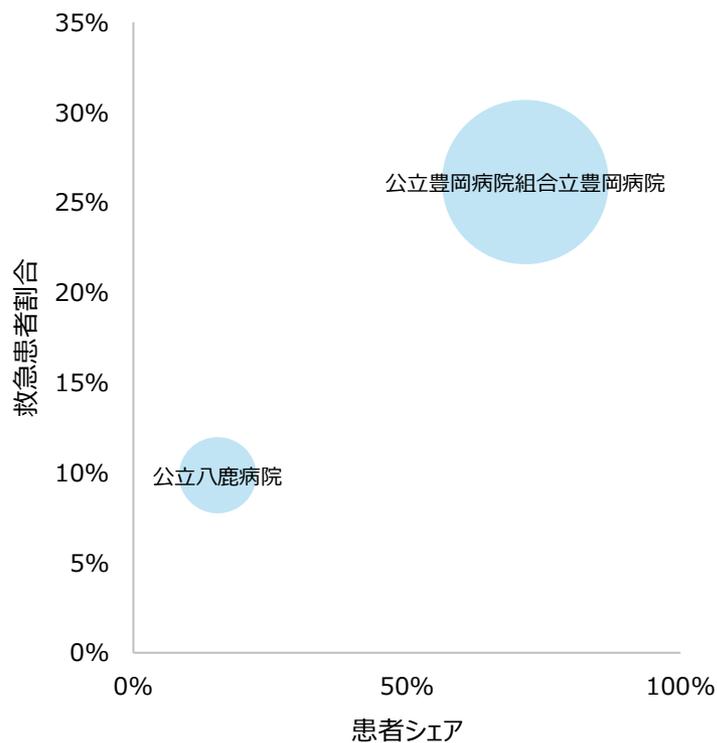
# DPC退院患者の手術・救急患者割合×患者シェア（退院患者数1000人以上の病院）

前項のグラフのうち、退院患者数が1,000人／年以上の病院のみを抜粋しています。

手術実施割合×患者シェア



救急患者割合×患者シェア



手術実施割合	院内の退院患者に占める手術の実施割合
救急患者割合	院内の退院患者に占める救急搬送患者の割合
患者シェア	医療圏内の病院における、各病院の退院患者数割合
バブルの大きさ	退院患者数

— 二次医療圏でみる地域医療の構造 —

# 医療需給総覧

version

1.0

- 本資料は各ページ下部に記載している機関の公表データを用いて、株式会社日本経営が作成した資料です。
- 本資料に提供されている内容は万全を期しておりますが、入手し得る資料および情報に基づいて作成したものであり、その内容の正確性や安全性を保証するものではありません。
- 本資料の使用は自己判断で行っていただくものとし、万一、貴社・貴法人が損害等を被った場合において、弊社は一切の責任を負いかねます。
- 本資料は、行政・医療機関等における検討・意思決定の目的を含め、転載・引用・配布いただけます（事前連絡不要）。ただし、転載・引用・配布の際は、転載先に本資料名および株式会社日本経営を出典として必ずご明記ください。なお、有償・無償を問わず、本資料の全部または一部を頒布・提供する行為は禁止します。  
記載例「出典元：医療需給総覧 ○○県△△医療圏（株式会社日本経営）」