

目次

はじめに -----	P1
1. 病院を取り巻く医療体制の概況 -----	P2
1.1. 病院を取り巻く地域の状況 -----	P2
(1) 広島県保健医療圏	
(2) 当院の患者住所地別の状況	
(3) 地域の感染対策の状況	
1.2. 地域医療構想 -----	P6
(1) 地域医療構想とは	
(2) 広島県地域医療構想の基本理念	
(3) 地域医療構想調整会議	
(4) 病床機能報告制度	
(5) 病床機能報告と必要病床数の比較	
(6) 備北医療圏の医療機関ごとの病床機能報告	
(7) 地域医療構想を実現するための施策	
1.3. 医療提供体制の概況 -----	P12
(1) 広島県における病院の概況	
(2) 施設数の状況	
(3) 病床数の状況	
(4) 病院の医療従事者の状況	
1.4. 人口 -----	P21
(1) 人口の推移	
(2) 人口構造	
(3) 将来推計人口	
(4) 人口動態	
1.5. 将来患者数予測 -----	P32
(1) 全国、広島県の年齢階級別受療率	
(2) 備北医療圏における年齢階級別の患者数予測	
(3) 備北医療圏における将来患者数予測	
(4) 三次市の国保被保険者・後期高齢者の医療施設利用状況	

- (5) 当院の将来患者数の予測
- (6) 備北医療圏の傷病分類別の患者数予測
- (7) 備北医療圏の傷病分類別の将来患者数予測
- (8) 当院の規模・機能等を検討するにあたって

2. 病院の現状と問題点 -----P

2.1. 当院の現状 ----- P



はじめに

市立三次中央病院（以下「当院」という。）は、昭和 27 年（1952）6 月に双三郡（17 町村）による双三中央病院組合により双三中央病院（32 床）として開設しました。以来、地域住民の健康の保持、増進に大きく貢献するとともに、救急告示医療機関及び災害拠点病院、またへき地医療拠点病院として、地域医療の砦として重要な役割を果たしてきました。

昭和 44 年（1969）5 月に施設老朽化のため全面改築工事を実施（275 床）し、リハビリテーション施設及び附属準看護学院を設置しました。昭和 53 年（1978）に附属準看護学院を廃止し、昭和 54 年（1979）4 月には広島県立三次看護専門学校が新設されました。

平成 6 年（1994）9 月に現在地へ新築移転し、公立三次中央病院（300 床）として開院しました。平成 16 年（2004）4 月には三次中央病院組合の解散にともない市立三次中央病院に改称しました。

平成 5 年（1993）5 月には自治体立優良病院両会長表彰を受賞及び平成 6 年（1994）5 月には自治体立優良病院自治大臣表彰を受賞、また平成 29 年（2017）6 月には自治体立優良病院両会長表彰を受賞及び平成 30 年（2018）6 月には自治体立優良病院総務大臣表彰を受賞しており、運営面でも良好な結果を残しております。

しかし現在の当院は、改築から 28 年が経過し、施設設備の老朽化が指摘されております。

これを受け、病院整備に向けて新病院基本構想が策定されることとなりました。この新病院基本構想は、将来この地域にどのような病院が必要なのかを考えていくうえで大切なプロセスとなります。この機会に地域住民の皆様も、医療・介護・福祉といった地域に必要なサービスについて考えていただき、一緒により良い地域づくりを行っていただければと思います。

1. 病院を取り巻く医療体制の概況

1.1. 病院を取り巻く地域の状況

当院の将来構想を検討するためには、当院の診療圏、あるいは医療圏における医療の現状について、把握しておくことが必要です。

診療圏・医療圏における医療の現状としては、人口、患者数の動向や疾病構造の変化等とこれに対する医療施設や医療従事者の状況等の医療提供面があります。

(1) 広島県保健医療圏

広島県保健医療計画では、医療法第 30 条の 4 に基づく医療計画として「第 7 次広島県保健医療計画」（平成 30 年 3 月）を策定しており、その中で保健医療圏として以下を設定しています。

① 一次保健医療圏

基本的な保健医療活動、すなわち住民に密着した頻度の高い日常的な保健医療活動が展開される地域であり、かかりつけ医等によるプライマリ・ケアが推進される市町域を言います。

② 二次保健医療圏（地域医療構想区域）

一般的な入院医療に対応可能な圏域であり、図表 1-1 のとおりの 7 つの区域が設定されています。この区域は、広島県地域医療構想における病床の機能の分化及び連携を一体的に推進する区域（構想区域）と合致しています。

③ 三次保健医療圏

特殊な診断や治療を必要とする医療需要や高度又は専門的な医療に対応するために設定する区域であり、全県を区域とします。

図表 1-1 広島県の二次保健医療圏

二次医療圏名	圏域構成市町名	面積 (km ²)	人口 (人)
広島医療圏	広島市、安芸高田市、府中町、海田町、熊野町、坂町、安芸太田町、北広島町 (2市6町)	2,506.1	1,366,912
広島西医療圏	大竹市、廿日市市 (2市)	568.2	140,492
呉医療圏	呉市、江田島市 (2市)	453.6	236,522
広島中央医療圏	東広島市、竹原市、大崎上島町 (2市1町)	796.5	227,759
尾三医療圏	三原市、尾道市、世羅町 (2市1町)	1,034.8	236,868
福山・府中医療圏	福山市、府中市、神石高原町 (2市1町)	1,095.5	506,835
備北医療圏	三次市、庄原市 (2市)	2,024.7	84,314
(14市9町)		8,479.2	2,799,702

出典) ①人口は、令和2年(2020)国勢調査によります。

②面積は、国土交通省国土地理院「令和3年全国都道府県市区町村別面積調」によります。

③圏域構成市町名は、令和3年(2021)12月1日現在のものです。

図表 1-2 広島県の二次保健医療圏



当院のある三次市は、庄原市とともに「備北医療圏」として二次保健医療圏を構成しています。

(2) 当院の患者住所地別の状況

図表 1-3 は令和元年（2019）～令和 3 年（2021）の期間に当院を受診した、1 か月あたりの入院患者数及び外来患者数の平均値を表したものです。

備北医療圏の構成比率をみると、入院、外来ともに三次市、庄原市からの患者の合計がおよそ 80%程度となっています。

本報告書では二次医療圏と設定されている「備北医療圏」を当院の診療圏とし、その他の地域については補正を行うこととします。

図表 1-3 市立三次中央病院の患者住所地別の状況

患者住所地		利用患者数（人）		構成比率（％）	
		入院	外来	入院	外来
広島県	備北医療圏	432.8	9,793.6	78.7%	81.7%
	三次市	(351.2)	(8,084.2)	(63.9%)	(67.5%)
	庄原市	(81.6)	(1,709.4)	(14.8%)	(14.3%)
	安芸高田市	42.8	903.5	7.8%	7.5%
	その他広島県内	42.1	678.0	7.7%	5.7%
島根県		22.9	522.6	4.2%	4.4%
その他県外		9.5	83.7	1.7%	0.7%
合計		550.1	11,981.4	100.0%	100.0%

出典) 当院資料

(3) 地域の感染対策の状況

令和元年（2019）12月に中国武漢市で確認された新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、令和2年（2020）1月に日本で初確認されました。その後世界中で感染拡大しており、日本でも感染爆発に伴い、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置等を含めた感染対策が実行されてきました。

広島県では新型コロナウイルス感染症広島県対策本部を設置し、「新型コロナウイルス感染拡大防止のための広島県の対処方針（広島積極ガード宣言）」のもと、県民、事業者、行政が連携して感染拡大防止対策に取り組んでいます。

備北医療圏についても、新型コロナウイルス感染症三次市対策本部、庄原市新型コロナウイルス感染症対策本部のもと、当院を中心として感染対策を行ってきました。

当院は令和2年4月に、広島県より新型コロナウイルス感染症重点医療機関に指定されております。当院でも新型コロナウイルス陽性患者の受入れを行い、令和3年（2021）6月からは当院の5階西病棟を感染症対策病棟として活用し、地域の感染対策を担っています。

具体的な当院の感染対策については、第2章の「病院の現状と問題点」で触れることとします。

令和6年度（2024）から令和11年度（2029）までを対象とする第8次保健医療計画¹では、「5疾病・5事業および在宅医療」²の医療連携体制に加え、新興感染症対策が6事業目として盛り込まれます。

新病院の整備を行う際には感染対策についても検討し、計画に反映することとします。

¹ 『保健医療計画』は、各都道府県が地域の実情に応じて、医療提供体制の確保を図るために策定されています。

地域包括ケアシステムの構築を通じて、医療機能の分化・連携を推進することにより、急性期から回復期、在宅療養に至るまで地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される、「地域完結型医療」を推進するものです。

² 5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、5事業（救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）および在宅医療について、地域の実情に応じた対応を行います。

1.2. 地域医療構想

(1) 地域医療構想とは

広島県内には病院が 237 施設、診療所が 4,109 施設（うち、歯科診療所は 1,546 施設）³ あります。県内のどこに住んでいても質の高い医療を等しく享受するためには、こうした医療資源をできる限り有効に活用して、適切な医療提供体制の構築を推進する必要があります。

そのための指針として、各都道府県は医療法に基づき、6年ごとに『保健医療計画』を策定し、『介護保険事業支援計画』⁴などの県が策定する各種計画との整合性の確保を図っています。

地域医療構想は、この保健医療計画の一部として策定されており、将来人口推計をもとに令和 7 年（2025）に必要となる病床数を、高度急性期・急性期・回復期・慢性期といった 4 つの機能区分ごとに推計した上で、病床の機能分化と連携を進め、4 機能に加え在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく、過不足なく提供される体制の確保を目的として、次の事項を定めています。

地域医療構想の内容

- ・ 構想区域
- ・ 構想区域における病床の機能区分ごとの将来（令和 7 年（2025））の必要病床数
- ・ 構想区域における将来（令和 7 年（2025））の在宅医療などの必要量
- ・ 地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項（実現するための施策）

³ 厚生労働省 令和元年医療施設動態調査による施設数です。

⁴ 『介護保険法』により地方自治体が策定する、介護保険の給付を円滑に実施するための計画。

(2) 広島県地域医療構想の基本理念

広島県地域医療構想（平成 28 年策定）には、以下の様に基本理念・目指す姿が記載されています。

①基本理念

『身近な地域で質の高い医療・介護サービスを受け、住み慣れた地域で暮らし続けることができる広島県の実現』

- ・ 限りある医療・介護資源を効率的に活用するため、病床の機能の分化及び連携による質が高く切れ目のない医療提供体制の構築と地域包括ケアシステム⁵の確立を一体的に推進します。
- ・ 病気・けがの治療を一つの病院だけで行う、これまでの「病院完結型」の医療から、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療へ転換することで、身近な地域で医療・介護サービスを受けられる体制を整備するとともに、地域包括ケアシステムを支える医療人材、福祉・介護人材の確保・育成を行い、住み慣れた地域で暮らし続けることができる広島県の実現を目指します。

(3) 地域医療構想調整会議

県は、構想区域ごとに地域医療構想調整会議を設置し、医療関係団体、医療機関などの医療関係者、市町村その他関係者と、病床機能報告の内容等を情報共有し、地域医療構想の実現に向けた取組みについて協議します。

⁵ 令和 7 年（2025）をめどに、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムを実現するものです。

(4) 病床機能報告制度

平成 26 年度(2014)から開始された病床機能報告制度は、一般病床・療養病床を有する病院または有床診療所が、病床が担っている医療機能の現状と今後の方向性について、病棟単位で以下の4区分から一つを選択し、毎年度県に報告するものです。

図表 1-4 医療機能の定義

医療機能の名称	医療機能の内容
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、診療密度が特に高い医療を提供する機能
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
回復期機能	急性期を経過した患者への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、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能 (回復期リハビリテーション機能)
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 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)、筋ジストロフィー患者または難病患者等を入院させる機能

出典)厚生労働省資料

(5) 病床機能報告と必要病床数の比較

図表 1-5 は、令和 2 年(2020)の広島県と備北医療圏の病床機能報告の集計結果(病院・有床診療所合計)と、令和 7 年(2025)の必要病床数を比較したのになります。

令和 2 年(2020)の病床機能報告を見ると、備北医療圏では、高度急性期 34 床、急性期 602 床、回復期 196 床、慢性期 706 床の合計 1,538 床となっています。

一方、地域医療構想で設定された令和 7 年(2025)の必要病床数を見ると、備北医療圏では、高度急性期 73 床、急性期 340 床、回復期 323 床、慢性期 430 床の合計 1,166 床と推計されています。

したがって、備北医療圏での令和 2 年(2020)時点の病床数は、令和 7 年(2025)の必要病床数と比較し、合計 372 床多くなっています。医療機能別では高度急性期、回復期が少なく、急性期、慢性期が多くなっています。

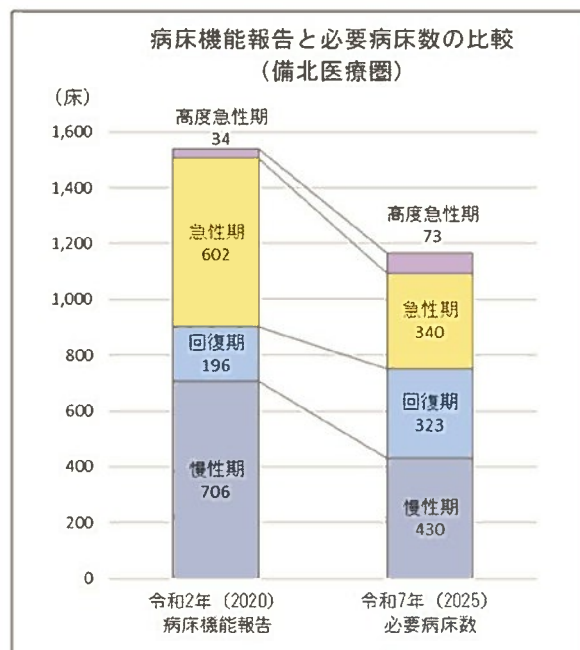
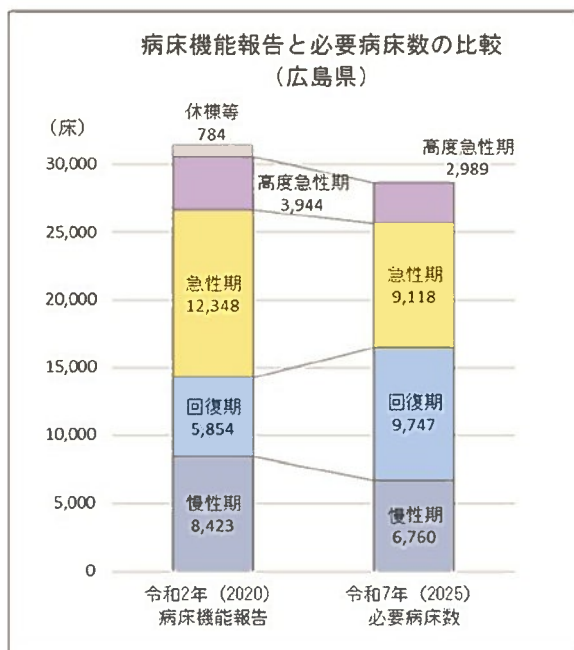
これらの状況を踏まえた上で、新病院の病床規模の検討を行う必要があります。

図表 1-5 病床機能報告と必要病床数の比較

(単位：床)

区分	医療機能	令和2年(2020)病床機能報告		令和7年(2025)必要病床数(暫定推計値)		①-②
		病床数①	構成比	病床数②	構成比	
広島県	高度急性期	3,944	(12.6%)	2,989	(10.4%)	+ 955
	急性期	12,348	(39.4%)	9,118	(31.9%)	+ 3,230
	回復期	5,854	(18.7%)	9,747	(34.1%)	△ 3,893
	慢性期	8,423	(26.9%)	6,760	(23.6%)	+ 1,663
	休棟等	784	(2.5%)	0	(0.0%)	+ 784
	計	31,353	(100%)	28,614	(100%)	+ 2,739
備北医療圏	高度急性期	34	(2.2%)	73	(6.3%)	△ 39
	急性期	602	(39.1%)	340	(29.2%)	+ 262
	回復期	196	(12.7%)	323	(27.7%)	△ 127
	慢性期	706	(45.9%)	430	(36.9%)	+ 276
	休棟等	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0
	計	1,538	(100%)	1,166	(100%)	+ 372

出典) 広島県 HP 令和2年(2020)病床機能報告



(6) 備北医療圏の医療機関ごとの病床機能報告

図表 1-6 は、令和 2 年（2020）の病床機能報告に基づいて、備北医療圏の各医療機関の病床数を機能区分ごとに掲載したものです。

高度急性期の病床については当院と総合病院庄原赤十字病院が報告をしています。急性期については当院と庄原市立西城市民病院の自治体病院のほか、三次地区医療センター、総合病院庄原赤十字病院が報告しています。回復期については当院のほか、三次地区医療センター、総合病院庄原赤十字病院が報告しています。

慢性期については、医療法人等の病院の病床数が多くなっています。

図表 1-6 備北医療圏の医療機関ごとの病床機能報告

（単位：床）

区分	市町名	開設主体	施設名称	令和2年（2020）7月1日時点 病床数（許可病床数）						
				総数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
病院	① 三次市	自治体	市立三次中央病院	350	30	267	53	0	0	
	② 庄原市		庄原市立西城市民病院	54	0	54	0	0	0	
	③ 三次市	医療法人	医療法人微風会 ヒハーラ花の里病院	290	0	0	0	290	0	
	④ 庄原市		医療法人ながえ会 庄原同仁病院	60	0	0	0	60	0	
	⑤ 庄原市		医療法人社団増原会 東城病院	50	0	0	0	50	0	
	⑥ 三次市	その他	社会福祉法人ともえ会子鹿医療療育センター	84	0	0	0	84	0	
	⑦ 三次市		三次地区医療センター	150	0	50	50	50	0	
	⑧ 庄原市		総合病院庄原赤十字病院	298	4	198	55	41	0	
	⑨ 庄原市		備北ななつか病院	113	0	0	0	113	0	
				三次市 病院小計	874	30	317	103	424	0
				庄原市 病院小計	575	4	252	55	264	0
				備北医療圏 病院小計	1,449	34	569	158	688	0
診療所	① 三次市	医療法人	備北眼科	4	0	4	0	0	0	
	② 三次市		医療法人社団 岡崎医院	19	0	0	19	0	0	
	③ 三次市		大倉医院	19	0	0	19	0	0	
	④ 三次市		たかば内科医院	18	0	0	0	18	0	
	⑤ 三次市		内科・外科 鳴戸医院	19	0	19	0	0	0	
	⑥ 三次市		小川眼科	8	0	8	0	0	0	
	⑦ 庄原市		庄原眼科	2	0	2	0	0	0	
				三次市 有床診療所小計	87	0	31	38	18	0
			庄原市 有床診療所小計	2	0	2	0	0	0	
			備北医療圏 有床診療所小計	89	0	33	38	18	0	
			備北医療圏 合計	1,538	34	602	196	706	0	

出典）広島県 HP 令和 2 年（2020）病床機能報告

(7) 地域医療構想を実現するための施策

広島県は、備北医療圏において地域医療構想を実現するための、「病床の機能の分化及び連携の促進」の課題として、以下の点を挙げています。

< 広島県地域医療構想（平成28年（2016）3月）

備北地域の現状・課題から抜粋 >

- ・へき地医療については、当地域は広域で人口密度が低く、また山間部が多い地理的な条件にあり、無医地区、無歯科医地区が多く十分な医療の確保が困難な状況となっています。また、医師等の医療従事者の高齢化により、医療体制の維持が危惧されています。
- ・不足が見込まれる回復期病床への転換を進める必要があります。
- ・当地域には三次救急を担う医療機関がなく、高度救命救急に関しては、夜間はドクターヘリでの搬送ができないため、最も近い安佐市民病院との連携が必要となります。

その上で、施策の方向として以下の具体的な方向性を示しています。

病床の機能分化・連携の方向性（抜粋）

- 不足が見込まれる回復期病床への転換を促進します。
- 無医地区等の通院困難な住民の受療機会の確保を図るため、広島県北部地域移動診療車運用協議会は、北部地域移動診療車の一層の効果的・効率的な運航に取り組みます。
- へき地診療所への支援策を拡充し、各市の奨学金制度をはじめとした医師の確保施策を進めます。
- 引き続き、庄原赤十字病院の産科再開を支援するとともに、市立三次中央病院を中核とした周産期医療体制の一層の充実を図ります。

1.3. 医療提供体制の概況

(1) 広島県における病院の概況

厚生労働省の令和元年（2019）医療施設動態調査によると、広島県全体の病院数は 237 病院となっています。開設者別の状況では、国関係 8 施設、公的医療機関 30 施設、医療法人 164 施設、個人 12 施設、その他 23 施設となっています。このうち医育機関は 1 施設となっています。また公的医療機関の内訳をみると、県 5 施設、市町村 11 施設、地方独立行政法人 6 施設、日赤 3 施設、済生会 2 施設、厚生連 3 施設となっています。

病床規模別では、50 床未満 31 施設、50～99 床 62 施設、100～199 床 80 施設、200～299 床 28 施設、300～399 床 21 施設、400～499 床 7 施設、500 床以上 8 施設となっています。

100 床未満が 112 施設で全体の 47.3%を占めており、全国平均の 35.5%に比べやや小規模の病院が多く、500 床以上の大規模病院が少なくなっています。

広島県全体の病床数は 38,742 床で、開設者別にみると国関係 3,509 床、公的医療機関 8,077 床、医療法人 22,224 床、個人 962 床、その他 3,970 床となっています。また公的医療機関の内訳をみると、県 1,200 床、市町村 2,324 床、地方独立行政法人 1,736 床、日赤 1,091 床、済生会 462 床、厚生連 1,264 床となっています。

(2) 施設数の状況

図表 1-7 は、令和元年（2019）医療施設動態調査に基づき病院及び一般診療所の設置状況を表したものです。全国の病院数は 8,300 施設で、人口 10 万人あたり（以下、「人口 10 万対」という。）でみると 6.5 となっています。病院種別毎に人口 10 万対でみると精神病院が 0.8、一般病院が 5.7 となっています。

広島県の病院数は 237 施設で人口 10 万対 8.3 となり、全国平均を 1.8 ポイント（27.7%）上回っています。病院種別毎に人口 10 万対でみると精神病院が 1.1 で 0.3 ポイント（37.5%）、一般病院が 7.3 で 1.6 ポイント（28.1%）全国平均を上回っています。

備北医療圏の病院数は 10 施設で人口 10 万対 11.3 となり、全国平均を 4.8 ポイント（73.8%）、広島県全体を 3.0 ポイント上回っています。

地域医療支援病院⁶は、備北医療圏に 1 施設設置されており、当院がその役割を担っています。

救急病院を人口 10 万対でみると、全国は 3.0、広島県は 4.2 となっています。備北医療圏は 4.5 となっており、全国、広島県より上回っています。備北医療圏に 4 施設あり、三次市（当院、三次地区医療センター）・庄原市（総合病院庄原赤十字病院、庄原市立西城市民病院）となっています。

一般診療所の状況をみると、全国には 102,616 施設、広島県は 2,563 施設、備北医療圏は 87 施設となっています。人口 10 万対では広島県は 90.3 で全国を 9.8 ポイント上回っています。備北医療圏は 98.7 で全国、広島県の平均を上回っています。

⁶ 地域医療支援病院とは、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力や構造設備を有するものについて都道府県知事が承認するものです。①紹介患者への医療提供（かかりつけ医への逆紹介を含む）、②医療機器の共同利用の実施、③救急医療の提供、④地域の医療従事者への研修の実施等の役割があります。

図表 1-7 医療施設の状況

区 分		病 院 数				地域医療 支援病院 (再掲)	救急告示 病院(再掲)	一 般 診 療 所 数		
		総 数	精 神 科 病 院	一 般 病 院	療 養 病 床 を 有 す る 病 院 (再 掲)			うち有床	うち無床	
全 国	実 数	8,300	1,054	7,246	3,662	618	3,882	102,616	6,644	95,972
	人口10万対	6.5	0.8	5.7	2.9	0.5	3.0	80.5	5.2	75.3
広 島 県	実 数	237	30	207	118	19	118	2,563	181	2,382
	人口10万対	8.3	1.1	7.3	4.2	0.7	4.2	90.3	6.4	83.9
備北医療圏	実 数	10	—	10	7	1	4	87	10	77
	人口10万対	11.3	—	11.3	7.9	1.1	4.5	98.7	11.3	87.4
三 次 市	実 数	5	—	5	3	1	2	52	8	44
	人口10万対	9.5	—	9.5	5.7	1.9	3.8	98.9	15.2	83.7
庄 原 市	実 数	5	—	5	4	—	2	35	2	33
	人口10万対	14.1	—	14.1	11.2	—	5.6	98.4	5.6	92.8

出典) 厚生労働省 令和元年(2019)医療施設動態調査

注) 率の計算に使用する人口は、全国が日本人人口、その他の地域は総人口を使用しています。

備北医療圏の病院施設を表したものが図表 1-8 になります。開設主体別にみると、自治体立は 2 施設あり、当院と庄原市立西城市民病院です。災害拠点病院は 2 施設あり、当院と総合病院庄原赤十字病院となっています。へき地医療拠点病院は 3 施設あり、当院と庄原市立西城市民病院、総合病院庄原赤十字病院となっています。

図表 1-8 備北医療圏の病院施設

区分	市町名	開設主体	施設名称	病床数	救急告示	災害拠点	へき地医療拠点
病院	① 三 次 市	自治体	市立三次中央病院	350	●	●	●
	② 庄 原 市		庄原市立西城市民病院	54	●		●
	③ 三 次 市	医療法人	医療法人新和会 三次病院	235			
	④ 三 次 市		医療法人微風会 ビハーラ花の里病院	290			
	⑤ 庄 原 市		医療法人ながえ会 庄原同仁病院	60			
	⑥ 庄 原 市		医療法人社団増原会 東城病院	50			
	⑦ 三 次 市	その他	社会福祉法人ともえ会 子鹿医療療育センター	84			
	⑧ 三 次 市		三次地区医療センター	150	●		
	⑨ 庄 原 市		総合病院庄原赤十字病院	300	●	●	●
	⑩ 庄 原 市		備北ななつか病院	113			

(3) 病床数の状況

図表 1-9 は、令和元年医療施設動態調査に基づき病院及び一般診療所の病床数を表したものです。

病院の状況をみると全国の総病床数は 1,529,215 床で人口 10 万対 1,119.9 となっています。病床種別の内訳を人口 10 万対で見ると、精神病床 256.3、感染症病床 1.5、結核病床 3.4、療養病床 242.0、一般病床 696.7 となっています。

広島県は、総病床数が 38,742 床で人口 10 万対 1,364.8 となり全国平均を 164.9 ポイント（13.7%）上回っています。病床種別の内訳を人口 10 万対で見ると、精神病床 308.3、感染症病床 1.1、結核病床 3.8、療養病床 318.4、一般病床 733.2 となっており、感染症病床を除き全国平均を上回っています。

備北医療圏は、総病床数が 1,734 床で人口 10 万対 1,967.9 であり全国、広島県を上回っています。病床種別の内訳を人口 10 万対で見ると、精神病床 266.7、感染症病床 2.3、療養病床 796.7、一般病床 902.3 となっており、療養病床、一般病床について全国、広島県を上回っています。

一般診療所の状況をみると、全国の総病床数は 90,825 床で人口 10 万対 71.3 となり、うち療養病床が 6.2 となっています。広島県は、総病床数が 2,669 床で人口 10 万対 94.0 となり全国を 22.7 ポイント（31.8%）上回っており、このうち療養病床は 14.6 となっています。

備北医療圏は総病床数が 132 床で人口 10 万対 149.8 となっており、うち療養病床は 51.1 となっています。一般診療所の総病床数、療養病床ともに全国、広島県を上回っています。

図表 1-9 病床数の状況

区 分		病 院							一 般 診 療 所	
		総病床数	精神病床	感 染 症 病 床	結 核 病 床	療 養 病 床	一 般 病 床	地域医療支援 病 院 (再 掲)	総病床数	療 養 病 床 (再 掲)
全 国	実 数	1,529,215	326,666	1,888	4,370	308,444	887,847	270,876	90,825	7,882
	人口10万対	1,199.9	256.3	1.5	3.4	242.0	696.7	212.5	71.3	6.2
広 島 県	実 数	38,742	8,751	30	109	9,038	20,814	8,242	2,669	415
	人口10万対	1,364.8	308.3	1.1	3.8	318.4	733.2	290.4	94.0	14.6
備北医療圏	実 数	1,734	235	2	—	702	795	350	132	45
	人口10万対	1,967.9	266.7	2.3	—	796.7	902.3	397.2	149.8	51.1
三 次 市	実 数	1,157	235	—	—	438	484	350	111	36
	人口10万対	2,201.5	447.1	—	—	833.4	920.9	666.0	211.2	68.5
庄 原 市	実 数	577	—	2	—	264	311	—	21	9
	人口10万対	1,622.8	—	5.6	—	742.5	874.7	—	59.1	25.3

出典) 厚生労働省 令和元年(2019)医療施設動態調査

注) 率の計算に使用する人口は、全国が日本人人口、その他の地域は総人口を使用しています。

(4) 病院の医療従事者の状況

① 人口 10 万対で見た場合

図表 1-10 は平成 29 年（2017）医療施設静態調査に基づき病院の医療従事者を職種別に表したものです。実数と人口 10 万対で表しています。

医師数をみると広島県は 4442.5 人で人口 10 万対 156.5 となり、全国の人口 10 万対 170.7 を下回っています。備北医療圏では 157.2 人で人口 10 万対 178.4 となり、全国を 7.7 ポイント上回っています。

看護師（准看護師を含む）をみると広島県は 23,052.6 人で人口 10 万対 812.1 となり、全国の人口 10 万対 721.3 を上回っています。備北医療圏でも 882.2 人で人口 10 万対 1,001.2 となり、全国を 279.9 ポイント（38.8%）上回っています。

その他の職種について備北医療圏の人口 10 万対をみると、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師は全国、広島県を上回っています。

リハビリ関連の職種について備北医療圏の人口 10 万対をみると、理学療法士、作業療法士は全国を上回っていますが、広島県を下回っています。視能訓練士は広島県を上回っています。言語聴覚士は全国、広島県ともに下回っています。

臨床工学技士を人口 10 万対でみると、備北医療圏 24.2 となり全国の人口 10 万対 16.6 を 7.6 ポイント（45.8%）上回っています。管理栄養士等は備北医療圏が人口 10 万対 32.1 となり、全国の人口 10 万対 21.3 を 10.8 ポイント（50.7%）上回っています。医療社会事業従事者は備北医療圏が人口 10 万対 7.9 となり、全国の人口 10 万対 3.7 を 4.2 ポイント（113.5%）上回っています。

人口 10 万対でみた場合、いくつかの職種で全国、広島県に比べて備北医療圏の医療従事者数が上回っていますが、備北医療圏については人口の減少率や高齢者割合の増加率についても、全国、広島県を上回っていることに留意する必要があります。（後項の「1.4.人口」に記載）

図表 1-10 病院の医療従事者の状況

区 分	医 師			歯 科 医 師			
	総 数	うち常勤	非 常 勤	総 数	うち常勤	非 常 勤	
全 国	実 数	217,567.4	172,192.0	45,375.4	9,825.1	7,705.0	2,120.1
	人口10万対	170.7	135.1	35.6	7.7	6.0	1.7
広 島 県	実 数	4,442.5	3,523.0	919.5	264.9	222.0	42.9
	人口10万対	156.5	124.1	32.4	9.3	7.8	1.5
備北医療圏	実 数	157.2	134.0	23.2	5.8	5.0	0.8
	人口10万対	178.4	152.1	26.3	6.6	5.7	0.9

区 分	看 護 師			薬 剤 師	診 療 放 射 線 技 師	臨 床 検 査 技 師	
	総 数	看 護 師	准 看 護 師				
全 国	実 数	919,204.5	805,708.0	113,496.5	49,782.8	44,860.9	55,036.7
	人口10万対	721.3	632.2	89.1	39.1	35.2	43.2
広 島 県	実 数	23,052.6	19,606.6	3,446.0	1,186.2	988.9	1,240.7
	人口10万対	812.1	690.7	121.4	41.8	34.8	43.7
備北医療圏	実 数	882.2	706.0	176.2	46.1	33.7	41.1
	人口10万対	1,001.2	801.3	200.0	52.3	38.2	46.6

区 分	理学療法士	作業療法士	視能訓練士	言語聴覚士	臨床工学技士	管理栄養士・栄養士	医療社会事業従事者	
	全 国	実 数	78,439.0	45,164.9	4,320.5	15,781.0	21,184.3	27,147.3
人口10万対		61.5	35.4	3.4	12.4	16.6	21.3	3.7
広 島 県	実 数	1,938.7	1,190.3	63.6	363.1	466.8	735.2	90.6
	人口10万対	68.3	41.9	2.2	12.8	16.4	25.9	3.2
備北医療圏	実 数	57.2	33.8	3.0	6.8	21.3	28.3	7.0
	人口10万対	64.9	38.4	3.4	7.7	24.2	32.1	7.9

出典) 厚生労働省 平成 29 年 (2017) 医療施設静態調査

注) ①率の計算に使用する人口は、全国が日本人人口、その他の地域は総人口を使用しています。

②診療放射線技師には、エックス線技師を含みます。また臨床検査技師には衛生検査技師を含みます。

② 病床 100 床あたりで見た場合

医療従事者の状況をより多角的にみるために、病床 100 床当たりの医療従事者数を表したものが図表 1-11 です。

医師数をみると広島県は 100 床あたり 11.5 となり、全国の 100 床あたり 14.2 を下回っています。備北医療圏では 100 床あたり 9.1 となり、全国を 5.1 ポイント下回っています。

看護師（准看護師を含む）をみると広島県は 100 床あたり 59.5 となり、全国の 100 床あたり 60.1 を下回っています。備北医療圏でも 100 床あたり 50.9 となり、全国を 9.2 ポイント下回っています。

その他の職種について備北医療圏の 100 床あたりをみると、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師は全国、広島県を下回っています。

リハビリ関連の職種について備北医療圏の 100 床あたりをみると、理学療法士、作業療法士は全国、広島県を下回っています。視能訓練士は全国を下回っています。言語聴覚士は全国、広島県ともに下回っています。

臨床工学技士を 100 床あたりで見ると、備北医療圏 1.2 となり全国の 100 床あたり 1.4 を 0.2 ポイント下回っています。管理栄養士等は備北医療圏が 100 床あたり 1.6 となり、全国、広島県を下回っています。医療社会事業従事者は備北医療圏が 100 床あたり 0.4 となり、全国、広島県を上回っています。

病床 100 床あたりで見た場合備北医療圏では、准看護師、医療社会事業従事者以外のすべての医療従事者が全国、広島県以下となっており、現況病床数を運用するための医療従事者数が不足している状況にあります。

図表 1-11 病院の医療従事者の状況（100床あたり）

区 分	医 師			歯 科 医 師			
	総 数	うち常勤	非 常 勤	総 数	うち常勤	非 常 勤	
全 国	実 数	217,567.4	172,192.0	45,375.4	9,825.1	7,705.0	2,120.1
	100床あたり	14.2	11.3	3.0	0.6	0.5	0.1
広 島 県	実 数	4,442.5	3,523.0	919.5	264.9	222.0	42.9
	100床あたり	11.5	9.1	2.4	0.7	0.6	0.1
備北医療圏	実 数	157.2	134.0	23.2	5.8	5.0	0.8
	100床あたり	9.1	7.7	1.3	0.3	0.3	0.0

区 分	看 護 師			薬 劑 師	診 療 放 射 線 技 師	臨 床 検 査 技 師	
	総 数	看 護 師	准 看 護 師				
全 国	実 数	919,204.5	805,708.0	113,496.5	49,782.8	44,860.9	55,036.7
	100床あたり	60.1	52.7	7.4	3.3	2.9	3.6
広 島 県	実 数	23,052.6	19,606.6	3,446.0	1,186.2	988.9	1,240.7
	100床あたり	59.5	50.6	8.9	3.1	2.6	3.2
備北医療圏	実 数	882.2	706.0	176.2	46.1	33.7	41.1
	100床あたり	50.9	40.7	10.2	2.7	1.9	2.4

区 分	理学療法士	作業療法士	視能訓練士	言語聴覚士	臨床工学技士	管理栄養士・栄養士	医療社会事業従事者	
	全 国	実 数	78,439.0	45,164.9	4,320.5	15,781.0	21,184.3	27,147.3
100床あたり		5.1	3.0	0.3	1.0	1.4	1.8	0.3
広 島 県	実 数	1,938.7	1,190.3	63.6	363.1	466.8	735.2	90.6
	100床あたり	5.0	3.1	0.2	0.9	1.2	1.9	0.2
備北医療圏	実 数	57.2	33.8	3.0	6.8	21.3	28.3	7.0
	100床あたり	3.3	1.9	0.2	0.4	1.2	1.6	0.4

出典) 厚生労働省 平成 29 年 (2017) 医療施設静態調査

注) ①計算に使用する病床数は、総病床数を使用しています。

②診療放射線技師には、エックス線技師を含みます。また臨床検査技師には衛生検査技師を含みます。

1.4. 人口

(1) 人口の推移

図表 1-12 は全国、広島県及び備北医療圏の平成 12 年（2000）から令和 2 年（2020）までの人口の推移を表したものです。

全国では平成 27 年（2015）から減少に転じていますが、広島県では平成 12 年（2000）から令和 2 年（2020）まで減少傾向となっています。

備北医療圏においても広島県と同様に、減少傾向となっています。

図表 1-12 人口の推移

（単位：人。％）

地域名	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	対平成7年 伸び率
全国（千人）	126,925.8	127,768.0	128,057.4	127,094.7	126,146.1	0.5%
広島県	2,878,915	2,876,642	2,860,750	2,843,990	2,799,702	-2.8%
備北医療圏	107,313	102,463	96,849	90,615	84,314	-24.3%
三次市	61,635	59,314	56,605	53,615	50,681	-19.4%
庄原市	45,678	43,149	40,244	37,000	33,633	-30.7%

出典）総務省 国勢調査

注）①平成 12 年の三次市の人口については、旧三次市、君田村、布野村、作木村、吉舎町、三良坂町、三和町、甲奴町の人口を合計しています。

②平成 12 年の庄原市の人口については、旧庄原市、西城町、東城町、口和町、高野町、比和町、総領町の人口を合計しています。



(2) 人口構造

図表 1-13 は全国、広島県及び備北医療圏の年齢 3 区分別人口構成について、平成 12 年（2000）から令和 2 年（2020）までの推移を表したものです。

人口の総数についてみると、全国については平成 22 年（2010）をピークに減少傾向ですが、広島県、備北医療圏については全体的に減少傾向となっています。

構成比についてみると、0～14 歳の年少人口については全国、広島県、備北医療圏ともに減少傾向です。令和 2 年（2020）には全国 12.1%、広島県は 12.8%と全国を上回っています。備北医療圏については 11.2%と全国、広島県ともに下回っています。

15～64 歳の生産年齢人口についても、全国、広島県、備北医療圏ともに減少傾向です。令和 2 年（2020）には全国 59.2%、広島県 57.6%と全国をやや下回っています。備北医療圏については 49.2%と全国、広島県ともに下回っています。

65 歳以上の高齢人口については、全国、広島県、備北医療圏ともに増加傾向です。令和 2 年（2020）には全国 28.7%、広島県 29.6%と、4 人に一人以上が高齢者となっています。

備北医療圏については全国、広島県よりも高齢者割合が大きく、令和 2 年（2020）には 39.5%と 3 人に一人以上が高齢者となっています。

75 歳以上（再掲）の後期高齢人口についても、全国、広島県、備北医療圏ともに増加傾向です。令和 2 年（2020）には全国 14.8%、広島県 15.4%となっています。

備北医療圏については全国、広島県よりも高齢者割合が大きく、令和 2 年（2020）には 22.4%と 5 人に一人以上が後期高齢者となっています。

図表 1-13 年齢3区分別 人口推移・人口構造

(単位：千人、%)

【 全 国 】		平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
年齢3区分別 人口(千人)	総 数	126,925.8	127,768.0	128,057.4	127,094.7	126,146.1
	0 ～ 14 歳	18,472.5	17,521.2	16,803.4	15,886.8	14,955.7
	15 ～ 64 歳	86,219.6	84,092.4	81,031.8	76,288.7	72,922.8
	65 歳 以上	22,005.2	25,672.0	29,245.7	33,465.4	35,335.8
	75 歳以上(再掲)	8,998.6	11,601.9	14,072.2	16,125.8	18,248.7
年齢3区分別 構成比(%)	0 ～ 14 歳	14.6%	13.8%	13.2%	12.6%	12.1%
	15 ～ 64 歳	68.1%	66.1%	63.8%	60.7%	59.2%
	65 歳 以上	17.4%	20.2%	23.0%	26.6%	28.7%
	75 歳以上(再掲)	7.1%	9.1%	11.1%	12.8%	14.8%

(単位：人、%)

【 広 島 県 】		平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
年齢3区分別 人口(人)	総 数	2,878,915	2,876,642	2,860,750	2,843,990	2,799,702
	0 ～ 14 歳	428,035	403,271	386,810	375,890	352,678
	15 ～ 64 歳	1,916,796	1,858,849	1,765,036	1,662,522	1,580,054
	65 歳 以上	531,537	600,545	676,660	774,440	811,931
	75 歳以上(再掲)	231,601	288,529	335,608	371,862	422,028
年齢3区分別 構成比(%)	0 ～ 14 歳	14.9%	14.1%	13.7%	13.4%	12.8%
	15 ～ 64 歳	66.6%	64.9%	62.4%	59.1%	57.6%
	65 歳 以上	18.5%	21.0%	23.9%	27.5%	29.6%
	75 歳以上(再掲)	8.1%	10.1%	11.9%	13.2%	15.4%

(単位：人、%)

【 備北医療圏 】		平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
年齢3区分別 人口(人)	総 数	107,313	102,463	96,849	90,615	84,314
	0 ～ 14 歳	14,903	12,968	11,679	10,640	9,385
	15 ～ 64 歳	59,759	56,104	51,956	45,861	41,096
	65 歳 以上	32,649	33,353	32,943	33,662	33,016
	75 歳以上(再掲)	15,671	18,726	20,383	19,870	18,691
三次市	総 数	61,635	59,314	56,605	53,615	50,681
	0 ～ 14 歳	9,135	8,098	7,340	6,677	5,947
	15 ～ 64 歳	35,079	33,457	31,267	27,983	25,685
	65 歳 以上	17,419	17,753	17,789	18,655	18,437
	75 歳以上(再掲)	8,466	9,989	10,846	10,711	10,246
庄原市	総 数	45,678	43,149	40,244	37,000	33,633
	0 ～ 14 歳	5,768	4,870	4,339	3,963	3,438
	15 ～ 64 歳	24,680	22,647	20,689	17,878	15,411
	65 歳 以上	15,230	15,600	15,154	15,007	14,579
	75 歳以上(再掲)	7,205	8,737	9,537	9,159	8,445
年齢3区分別 構成比(%)	0 ～ 14 歳	13.9%	12.7%	12.1%	11.8%	11.2%
	15 ～ 64 歳	55.7%	54.8%	53.8%	50.9%	49.2%
	65 歳 以上	30.4%	32.6%	34.1%	37.3%	39.5%
	75 歳以上(再掲)	14.6%	18.3%	21.1%	22.0%	22.4%

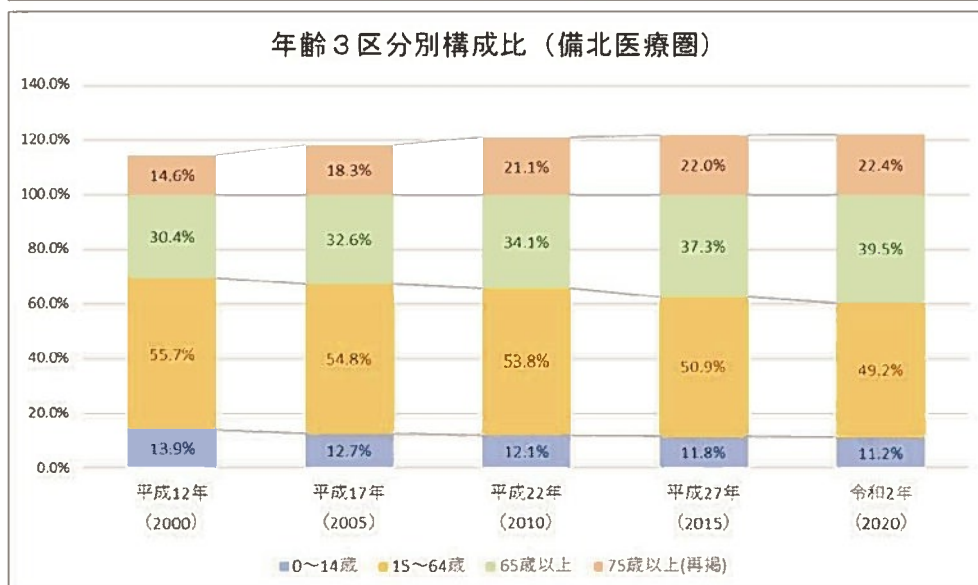
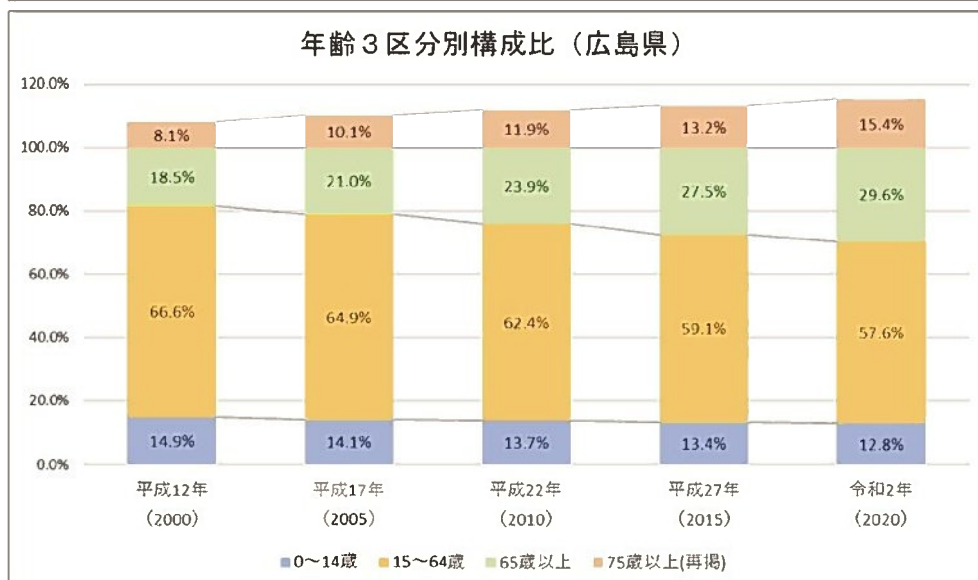
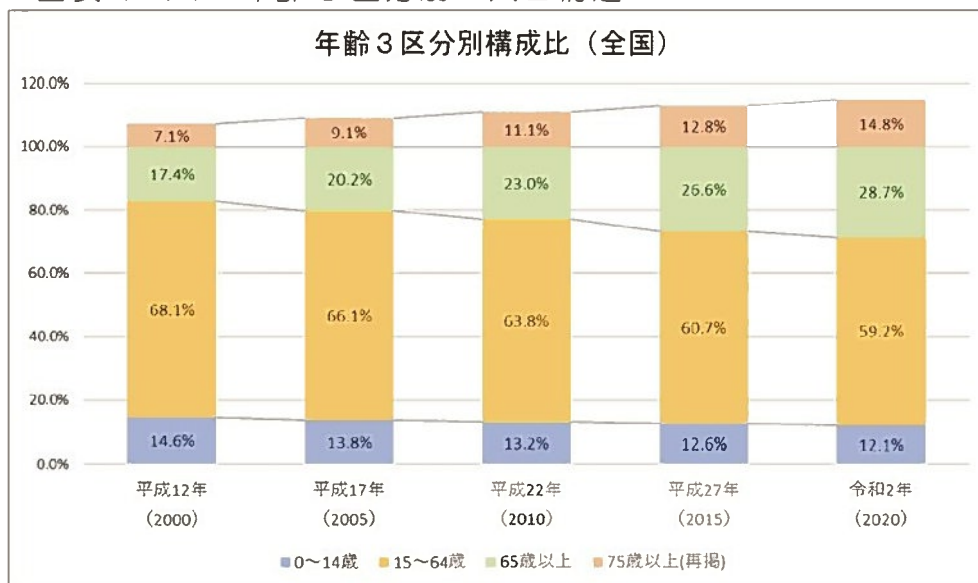
出典) 総務省 国勢調査

注) ①総数には「年齢不詳」を含むため、各年齢の計は必ずしも一致しません。

②平成12年の三次市の人口については、旧三次市、君田村、布野村、作木村、吉舎町、三良坂町、三和町、甲奴町の人口を合計しています。

③平成12年の庄原市の人口については、旧庄原市、西城町、東城町、口和町、高野町、比和町、総領町の人口を合計しています。

図表 1-14 年齢3区分別 人口構造



(3) 将来推計人口

① 国立社会保障・人口問題研究所 将来推計人口

国立社会保障・人口問題研究所（以下、「社人研」という。）の将来推計人口『日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）』を基に、令和7年（2025）から令和27年（2045）における将来人口を推計したものが、図表1-15になります。

備北医療圏の総数の推移をみると、減少傾向となっており、令和27年（2045）には58,214人まで減少すると予測されています。21ページの図表1-12の令和2年（2020）の備北医療圏の数字（84,314人）と比較して、25年間で26,100人（31.0%）減少すると推計されています。

将来推計人口の推移を年齢3区分人口で見ると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、高齢人口（65歳以上）はいずれも減少していきます。75歳以上の後期高齢者（再掲）は令和17（2035）まではほぼ横ばいとなっており、その後減少幅が大きくなると推計されています。

将来推計人口の推移を年齢3区分構成割合で見ると、年少人口（0～14歳）はほぼ横ばいで推移し、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向にあります。高齢人口（65歳以上）については増加傾向にあり、令和27年（2045）では高齢人口の割合が44.6%に達すると予測されています。

75歳以上の後期高齢者（再掲）の割合については、令和12年（2030）から令和27年（2045）にかけて28%台から29%台を横ばいとなっており、令和17年（2035）には29.7%とピークになる推計となっています。

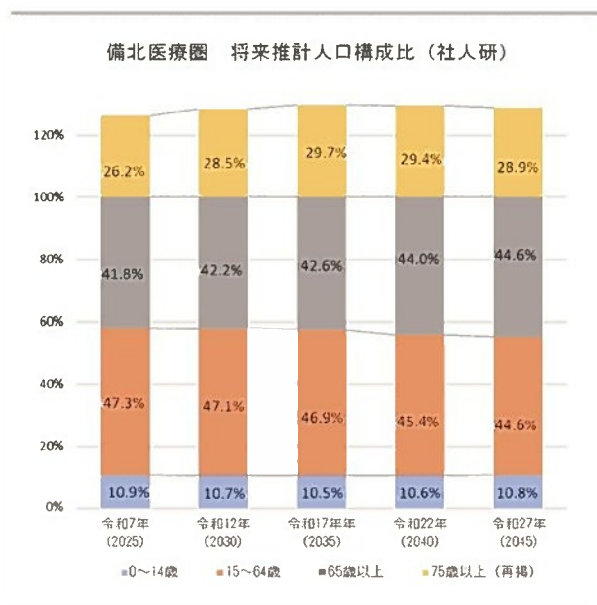
後期高齢人口については今後15年から20年程まで、一定数が見込まれる予測となっていますので、後期高齢者に対応する診療について、一定の患者需要があると考えられます。

図表 1-15 備北医療圏 将来推計人口（社人研）

（単位：人、％）

区 分		令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	
年齢3区分別 人口（人）	総 数	78,905	73,411	68,303	63,215	58,214	
	0 ～ 14 歳	8,598	7,848	7,200	6,721	6,274	
	15 ～ 64 歳	37,332	34,612	32,037	28,691	25,980	
	65 歳 以上	32,975	30,951	29,066	27,803	25,960	
	75歳以上（再掲）	20,643	20,902	20,292	18,578	16,842	
	三 次 市	総 数	47,857	45,019	42,280	39,475	36,643
		0 ～ 14 歳	5,304	4,782	4,329	3,997	3,701
		15 ～ 64 歳	23,456	21,867	20,250	18,047	16,342
		65 歳 以上	19,097	18,370	17,701	17,431	16,600
		75歳以上（再掲）	11,837	12,206	12,091	11,369	10,641
	庄 原 市	総 数	31,048	28,392	26,023	23,740	21,571
		0 ～ 14 歳	3,294	3,066	2,871	2,724	2,573
		15 ～ 64 歳	13,876	12,745	11,787	10,644	9,638
		65 歳 以上	13,878	12,581	11,365	10,372	9,360
		75歳以上（再掲）	8,806	8,696	8,201	7,209	6,201
	年齢3区分別 構成比（％）	0 ～ 14 歳	10.9%	10.7%	10.5%	10.6%	10.8%
15 ～ 64 歳		47.3%	47.1%	46.9%	45.4%	44.6%	
65 歳 以上		41.8%	42.2%	42.6%	44.0%	44.6%	
75歳以上（再掲）		26.2%	28.5%	29.7%	29.4%	28.9%	

出典）国立社会保障・人口問題研究所 平成 30 年（2018）推計
「将来の地域別男女 5 歳階級別人口（各年 10 月 1 日時点の推計人口）」



② 人口ビジョン 将来推計人口

三次市及び庄原市で策定している「人口ビジョン⁷」を基に、令和7年(2025)から令和27年(2045)における将来人口を推計したものが、図表1-16になります。

備北医療圏の総数の推移をみると、減少傾向となっており、令和27年(2045)には70,235人まで減少する展望となっています。26ページの図表1-15の社人研の将来推計人口と比較すれば緩やかな減少傾向となっています。

備北医療圏の将来推計人口の推移を年齢3区分人口で見ると、年少人口(0～14歳)は増加していく予測となっています。生産年齢人口(15～64歳)、高齢人口(65歳以上)はいずれも減少していく予測となります。75歳以上の後期高齢者(再掲)は令和22年(2040)まで、微増微減しながらほぼ横ばいとなっており、令和27年(2045)には減少する予測となっています。

備北医療圏の将来推計人口の推移を年齢3区分構成割合で見ると、年少人口(0～14歳)は増加傾向で推移し、生産年齢人口(15～64歳)はほぼ横ばいで推移します。高齢人口(65歳以上)については減少傾向との展望となっています。

75歳以上の後期高齢者(再掲)の割合については、微増微減しながら令和27年(2045)には25.1%程度を保つ展望となっています。

③ 将来推計人口

本報告書では、将来患者予測を行うにあたって、より厳しい将来予測に従って今後の検討を行うため、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口を使用することとします。

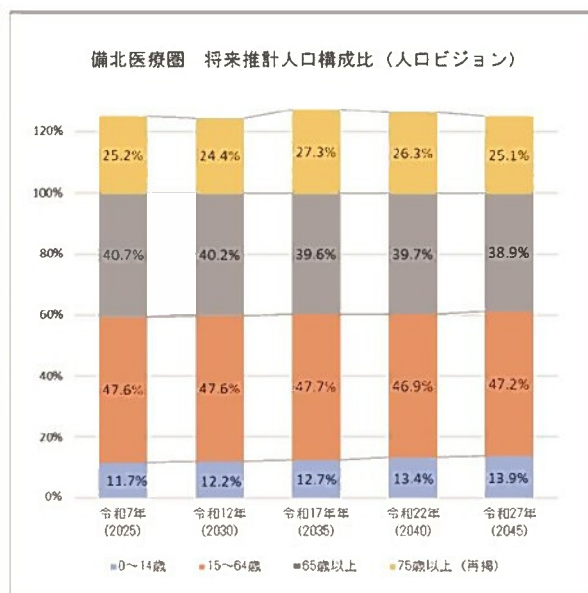
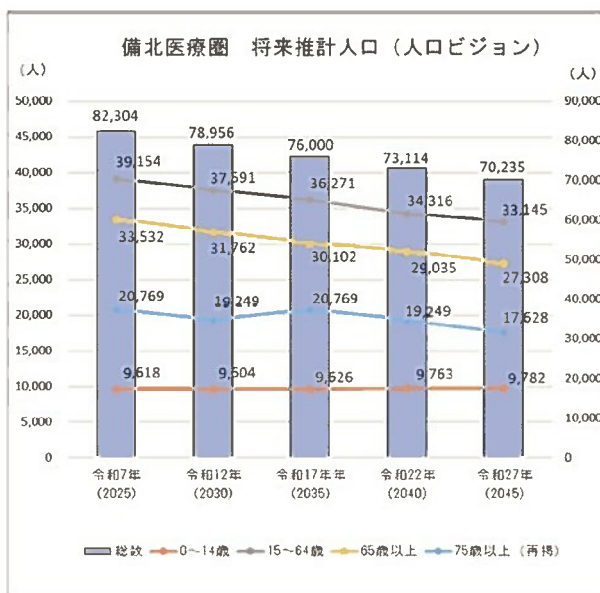
⁷ 『人口ビジョン』とは、各地方自治体が策定する「まち・ひと・しごと創生総合戦略」の中で提示されている将来の展望のことです。まち・ひと・しごと創生総合戦略では、「人口の現状と将来の展望」及び「地域の実情に応じた今後5か年の施策の方向」が提示されます。

図表 1-16 備北医療圏 将来推計人口（人口ビジョン）

（単位：人）

区 分		令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	
年齢3区分別 人口（人）	総 数	82,304	78,956	76,000	73,114	70,235	
	0 ～ 14 歳	9,618	9,604	9,626	9,763	9,782	
	15 ～ 64 歳	39,154	37,591	36,271	34,316	33,145	
	65 歳 以上	33,532	31,762	30,102	29,035	27,308	
	75歳以上（再掲）	20,769	19,249	20,769	19,249	17,628	
	三 次 市	総 数	51,007	49,998	49,127	48,263	47,303
		0 ～ 14 歳	6,073	6,094	6,219	6,449	6,599
		15 ～ 64 歳	25,280	24,722	24,168	23,151	22,757
		65 歳 以上	19,654	19,182	18,740	18,663	17,948
		75歳以上（再掲）	12,570	12,040	12,570	12,040	11,427
庄 原 市	総 数	31,296	28,958	26,872	24,852	22,932	
	0 ～ 14 歳	3,545	3,510	3,406	3,313	3,184	
	15 ～ 64 歳	13,874	12,868	12,103	11,166	10,388	
	65 歳 以上	13,877	12,580	11,363	10,373	9,360	
	75歳以上（再掲）	8,200	7,209	8,200	7,209	6,201	
年齢3区分別 構成比（%）	0 ～ 14 歳	11.7%	12.2%	12.7%	13.4%	13.9%	
	15 ～ 64 歳	47.6%	47.6%	47.7%	46.9%	47.2%	
	65 歳 以上	40.7%	40.2%	39.6%	39.7%	38.9%	
	75歳以上（再掲）	25.2%	24.4%	27.3%	26.3%	25.1%	

出典）三次市人口ビジョン 平成 27 年（2015）10 月策定 令和 2 年（2020）11 月改定
庄原市人口ビジョン 令和 3 年（2021）3 月 第 2 期庄原市人口ビジョン策定



(4) 人口動態

① 出生率・死亡率等の状況

図表 1-17 は、全国、広島県及び備北医療圏における出生率・死亡率等の人口動態について平成 28 年（2016）から平成 30 年（2018）までの実数及び率について、単純平均値を比較したものです。

出生率の平均値をみると、全国の 7.6 に対し広島県は 7.9 と上回っていますが、備北医療圏は 6.4 と下回っています。

死亡率の平均値をみると、全国の 10.8、広島県の 11.0 に対し備北医療圏は 17.8 と上回っています。

備北医療圏では出生率が低く、死亡率が高く出ていることにより、人口の自然減がより進んでいる状況がわかります。

婚姻数及び離婚数の率の平均値をみると、備北医療圏では、全国及び広島県と比べて二つの数値とも下回っています。

図表 1-17 人口動態実数・指標の比較（平成 28～30 年の平均値）

区 分	出 生 数		合計特殊出生率	死 亡 数		乳 児 死 亡 数	
	実数（人）	率（人口千対）		実数（人）	率（人口千対）	実数（人）	率（出生千対）
全 国	947,263	7.6	1.43	1,337,065	10.8	1,813	1.9
広 島 県	22,083	7.9	1.56	30,712	11.0	43	2.0
備北医療圏	572	6.4		1,600	17.8	2	3.5
三次市	356	6.7		889	16.6	2	7.1
庄原市	217	5.9		711	19.4	0	4.5

区 分	新 生 児 死 亡 数		周 産 期 死 亡 数		婚 姻 数		離 婚 数	
	実数（人）	率（出生千対）	実数（人）	率（出産・出生千対）	実数（件）	率（人口千対）	実数（件）	率（人口千対）
全 国	836	0.9	3,275	3.5	604,713	4.9	212,495	1.70
広 島 県	22	1.0	82	3.7	13,128	4.7	4,621	1.66
備北医療圏	1	2.6	3	4.7	334	3.7	124	1.37
三次市	1	4.3	3	7.5	213	4.0	80	1.49
庄原市	0	-	0	-	121	3.3	44	1.21

出典）厚生労働省 人口動態調査

広島県 統計情報資料

厚生労働省 平成 25 年～29 年 人口動態保健所・市町村別統計

注）①率の計算に使用する人口は、全国が日本人人口、その他の地域は総人口を使用しています。

②合計特殊出生率＝（母の年齢別出生児数／年齢別女性人口）の 15 歳から 49 歳までの総和

② 死因別死亡の状況

図表 1-18 は、全国、広島県及び備北医療圏における人口 10 万対の死亡率で平成 28 年（2016）から平成 30 年（2018）までの平均値を示したものです。なお、死亡率は厚生労働省の人口動態調査による死亡数及び広島県統計情報資料による死亡数を人口で除したもので、人口は全国が日本人人口、その他の地域が総人口を使用しています。

総死亡率をみると、全国 1,073、広島県 1,093、備北医療圏 1,778 となっており、高齢者比率の高い備北医療圏で死亡率が高い傾向がうかがえます。

死因別死亡率の総数をみると、全国では悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎、老衰の順に死亡率が高くなっています。

広島県、備北医療圏では悪性新生物、心疾患、肺炎、老衰、脳血管疾患の順に死亡率が高くなっています。

図表 1-18 死因別死亡率（平成 28～30 年の平均値）

選択死因分類	死 因 別 死 亡 率 （ 人 口 10 万 対 ）								
	全 国			広 島 県			備 北 医 療 圏		
	総 数	男	女	総 数	男	女	総 数	男	女
死 亡 総 数	1,073	1,135	1,015	1,093	1,133	1,055	1,778	1,765	1,791
Se01 結 核	2	3	2	2	2	2	3	1	5
Se02 悪性新生物	300	363	241	297	357	240	401	494	317
Se03 食道	10	16	4	9	15	3	13	24	3
Se04 胃	37	49	25	35	45	25	52	79	27
Se05 結腸	29	29	28	27	26	28	42	43	42
Se06 直腸S状結腸移行部及び直腸	13	17	9	12	14	10	17	21	15
Se07 肝及び肝内胆管	22	30	15	28	38	18	35	54	18
Se08 胆のう及び他の胆道	15	16	14	13	14	12	22	23	21
Se09 膵	28	29	27	28	28	28	38	32	43
Se10 気管・気管支及び肺	60	87	34	59	87	32	72	99	47
Se11 乳房	12	1	23	12	1	23	11	0	20
Se12 子宮	6	-	11	5	-	9	5	-	9
Se13 白血病	8	9	6	7	8	5	6	7	6
Se14 糖尿病	12	13	10	12	13	12	14	11	16
Se15 高血圧性疾患	7	6	8	7	5	8	16	12	19
Se16 心疾患 ※高血圧性除く	164	159	169	177	168	185	338	299	372
Se17 急性心筋梗塞	28	33	24	29	34	24	35	43	28
Se18 その他の虚血性心疾患	29	34	23	36	42	31	59	68	51
Se19 不整脈及び伝導障害	25	25	25	20	19	21	35	29	41
Se20 心不全	64	51	77	77	62	91	181	145	214
Se21 脳血管疾患	88	87	89	85	82	87	121	111	129
Se22 くも膜下出血	10	8	13	9	7	12	15	13	17
Se23 脳内出血	27	30	24	28	30	26	37	39	35
Se24 脳梗塞	50	49	51	46	45	48	65	57	73
Se25 大動脈瘤及び解離	16	16	15	14	15	14	22	22	22
Se26 肺炎	84	94	73	86	98	75	172	196	150
Se27 慢性閉塞性肺疾患	14	24	6	15	26	6	26	42	12
Se28 喘息	2	2	2	1	1	2	1	2	0
Se29 肝疾患	14	18	10	13	17	9	20	29	13
Se30 腎不全	21	21	20	24	23	25	34	29	38
Se31 老衰	82	43	119	85	40	128	166	66	256
Se32 不慮の事故	33	39	27	36	42	30	65	70	60
Se33 交通事故	5	6	3	5	8	3	12	15	8
Se34 自殺	17	24	10	16	23	10	26	39	14
その他	226	231	221	230	229	229	362	348	374

出典）厚生労働省 人口動態調査、広島県 統計情報資料

注）率の計算に使用する人口は、全国が日本人口、その他の地域は総人口を使用しています。

1.5. 将来患者数予測

(1) 全国、広島県の年齢階級別受療率

図表 1-19 は全国、広島県の総数（病院・診療所）の年齢階級別受療率（人口 10 万対）を示したものです。

入院受療率は、広島県、全国とも 5～14 歳を底に年齢が高くなるにしたがって受療率が高くなっています。75 歳以上では、全国、広島県ともに総数の約 3.9 倍となっています。

また広島県は全国と比較して、35 歳以上のすべての年齢層で受療率が高くなっています。

同じく外来受療率は、広島県、全国ともに 15～24 歳を底に年齢が高くなるにしたがって受療率が高くなっています。

また広島県は全国と比較して、75 歳以上を除くすべての年齢層で受療率が低くなっています。

図表 1-19 全国、広島県の年齢階級別受療率（人口 10 万対）

（単位：人）

区分	入院		外来	
	全国	広島県	全国	広島県
総数	1,036	1,170	5,675	5,513
0～4歳	365	314	6,666	5,709
5～14歳	90	75	3,557	3,100
15～24歳	136	152	2,018	1,729
25～34歳	264	260	2,938	2,583
35～44歳	304	331	3,290	2,882
45～54歳	469	496	4,106	3,633
55～64歳	879	937	5,763	5,146
65～74歳	1,484	1,632	8,854	8,160
75歳以上	3,997	4,583	11,899	13,387
65歳以上（再掲）	2,734	3,098	10,369	10,757
70歳以上（再掲）	3,295	3,737	11,370	12,265

出典）厚生労働省 平成 29 年患者調査

(2) 備北医療圏における年齢階級別の患者数予測

備北医療圏内に居住する人の年齢階級別の一日あたりの入院・外来患者数を、平成29年患者調査による広島県の総数（病院・診療所）の受療率と、令和2年国勢調査人口を基に予測すると、図表1-20のとおりです。

総数は入院1,329人、外来5,454人となっています。

図表 1-20 備北医療圏における年齢階級別の患者数予測（一日あたり）

(単位：人)

区分	備北医療圏 令和2年 国勢調査人口	広島県 年齢階級別 入院受療率	入院 患者数推計	広島県 年齢階級別 外来受療率	外来 患者数推計
総数	84,314	1,170	1,329	5,513	5,454
0～4歳	2,627	314	10	5,709	153
5～14歳	6,758	75	7	3,100	211
15～24歳	5,951	152	12	1,729	105
25～34歳	6,343	260	19	2,583	163
35～44歳	8,582	331	30	2,882	249
45～54歳	9,765	496	50	3,633	357
55～64歳	10,455	937	101	5,146	540
65～74歳	14,325	1,632	238	8,160	1,168
75歳以上	18,691	4,583	862	13,387	2,508
65歳以上（再掲）	33,016	3,098	1,024	10,757	3,556

出典) 総務省 令和2年 国勢調査、厚生労働省 平成29年患者調査

注) 人口の総数には「年齢不詳」を含むため、各年齢の計は必ずしも一致しません。

(3) 備北医療圏における将来患者数予測

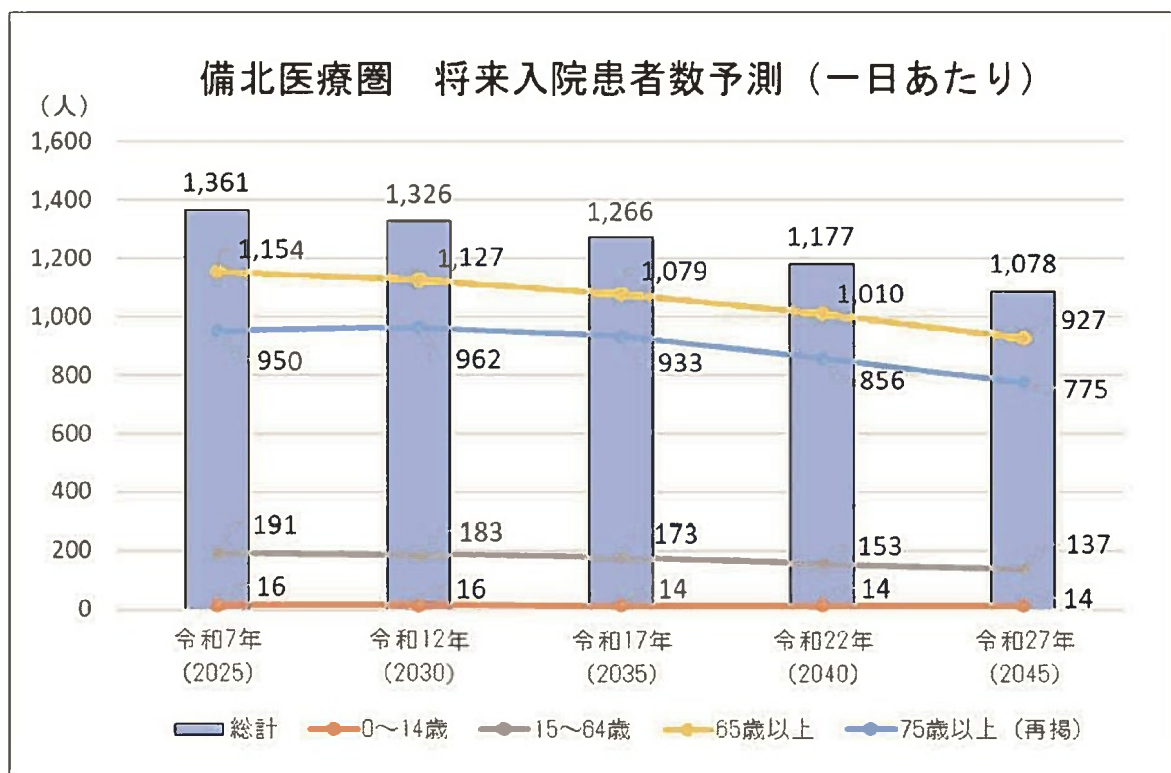
32 ページの図表 1-19 の広島県の年齢階級別受療率と、26 ページの図表 1-15 の備北医療圏 将来推計人口（社人研）を基に、備北医療圏における将来の一日あたりの入院・外来患者数を予測すると、図表 1-21 及び図表 1-22 となります。

図表 1-21 の入院をみると、0～14 歳の年少人口、15～64 歳の生産年齢人口については、人口の減少にともない患者数も減少していく見込みです。65 歳以上の高齢人口、75 歳以上（再掲）の後期高齢人口についても将来的に減少していく見込みではありますが、令和 17 年（2035）の 65 歳以上は 1,079 人、75 歳以上（再掲）は 933 人となっており、今後 15 年間ほどは一定数の患者数が見込まれる予測となっています。

図表 1-22 の外来をみると、0～14 歳の年少人口については、入院と同様に減少していく見込みです。15～64 歳の生産年齢人口、65 歳以上の高齢人口、75 歳以上（再掲）の後期高齢人口についても減少していく見込みではありますが、令和 17 年（2035）の 15～64 歳の生産年齢人口は 1,127 人、65 歳以上の高齢人口は 3,444 人、75 歳以上（再掲）の後期高齢人口は 2,727 人となっており、入院と同様に今後 15 年間ほどは一定数の患者数が見込まれる予測となっています。

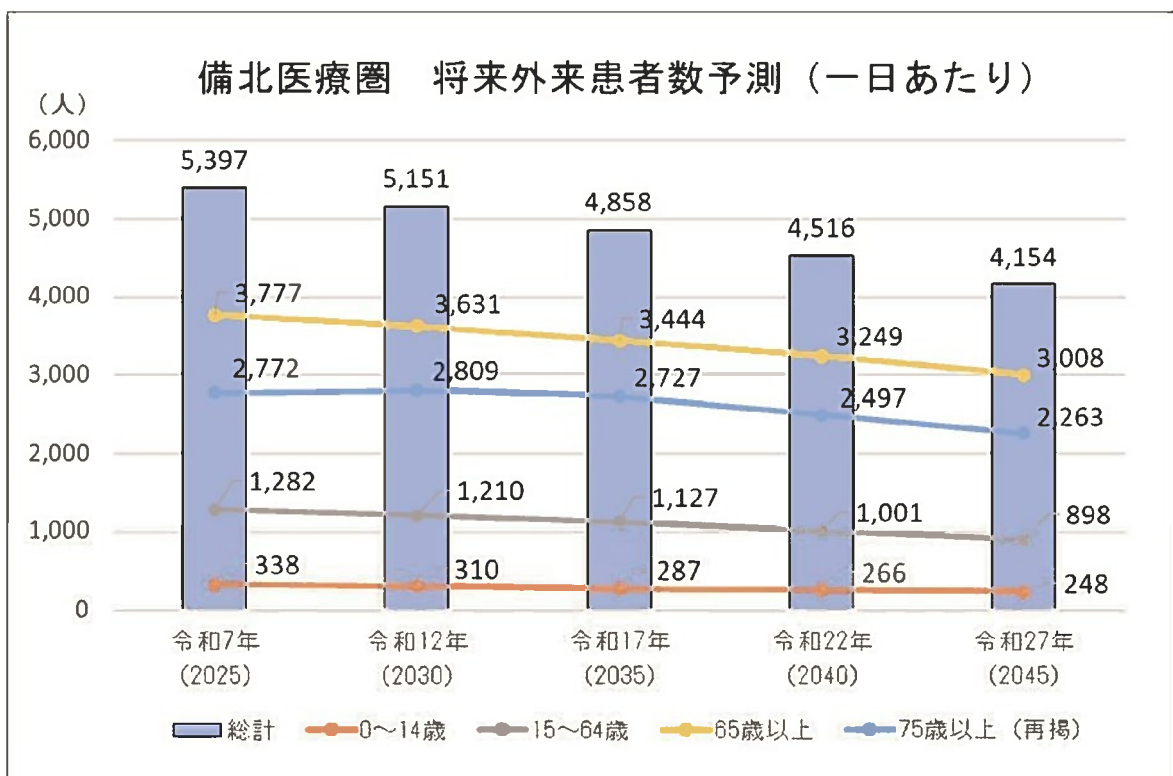
図表 1-21 備北医療圏 将来入院患者数予測（一日あたり）（単位：人）

区 分		令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	
備北医療圏 将来患者数 合計	総 計	1,361	1,326	1,266	1,177	1,078	
	0～14歳	16	16	14	14	14	
	15～64歳	191	183	173	153	137	
	65歳以上	1,154	1,127	1,079	1,010	927	
	75歳以上（再掲）	950	962	933	856	775	
	三 次 市	総 計	794	789	767	728	683
		0～14歳	10	10	8	8	8
		15～64歳	119	116	110	96	86
		65歳以上	665	663	649	624	589
		75歳以上（再掲）	545	562	556	524	490
庄 原 市	総 計	567	537	499	449	395	
	0～14歳	6	6	6	6	6	
	15～64歳	72	67	63	57	51	
	65歳以上	489	464	430	386	338	
	75歳以上（再掲）	405	400	377	332	285	



図表 1-22 備北医療圏 将来外来患者数予測（一日あたり）（単位：人）

区 分		令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	
備北医療圏 将来患者数 合計	総 計	5,397	5,151	4,858	4,516	4,154	
	0～14歳	338	310	287	266	248	
	15～64歳	1,282	1,210	1,127	1,001	898	
	65歳以上	3,777	3,631	3,444	3,249	3,008	
	75歳以上（再掲）	2,772	2,809	2,727	2,497	2,263	
	三 次 市	総 計	3,197	3,099	2,969	2,807	2,625
		0～14歳	208	188	172	158	146
		15～64歳	808	767	714	628	564
		65歳以上	2,181	2,144	2,083	2,021	1,915
		75歳以上（再掲）	1,589	1,640	1,624	1,527	1,429
	庄 原 市	総 計	2,200	2,052	1,889	1,709	1,529
		0～14歳	130	122	115	108	102
		15～64歳	474	443	413	373	334
		65歳以上	1,596	1,487	1,361	1,228	1,093
		75歳以上（再掲）	1,183	1,169	1,103	970	834



(4) 三次市の国保被保険者・後期高齢者の医療施設利用状況

備北医療圏全体の将来患者数の予測から、当院への患者数を予測するにあたって、国保被保険者・後期高齢者の医療施設利用状況を利用します。

図表 1-23 は、三次市内に居住する患者のうち国保被保険者及び後期高齢者に該当する患者の医療施設利用状況（令和2年3月分）です。

国保被保険者の入院の構成比をみると、当院には 34.21%の患者が入院しています。外来の構成比をみると、当院には 11.68%の患者が来院しています。

後期高齢者の入院の構成比をみると、当院には 4.82%の患者が入院しています。外来の構成比をみると、当院には 10.21%の患者が来院しています。

図表 1-23 三次市内に居住する患者の医療施設利用状況

区 分			国保被保険者				後期高齢者			
			入院		外来		入院		外来	
			患者数 (日数)	構成比 (%)	患者数 (日数)	構成比 (%)	患者数 (日数)	構成比 (%)	患者数 (日数)	構成比 (%)
備北医療圏	三次市	市立三次中央病院	1,105	34.21	1,866	11.68	668	4.82	2,993	10.21
		その他病院	870	26.93	308	1.93	8,743	63.08	1,280	4.36
		診療所	138	4.27	11,464	71.78	1,725	12.45	21,410	73.00
	庄原市	病院	106	3.28	76	0.48	866	6.25	104	0.35
		診療所	0	0.00	148	0.93	0	0.00	144	0.49
その他広島県内			1,011	31.30	2,110	13.21	1,858	13.41	3,397	11.58
合 計			3,230	100.00	15,972	100.00	13,860	100.00	29,328	100.00

出典) 三次市 市民課資料

(5) 当院の将来患者数の予測

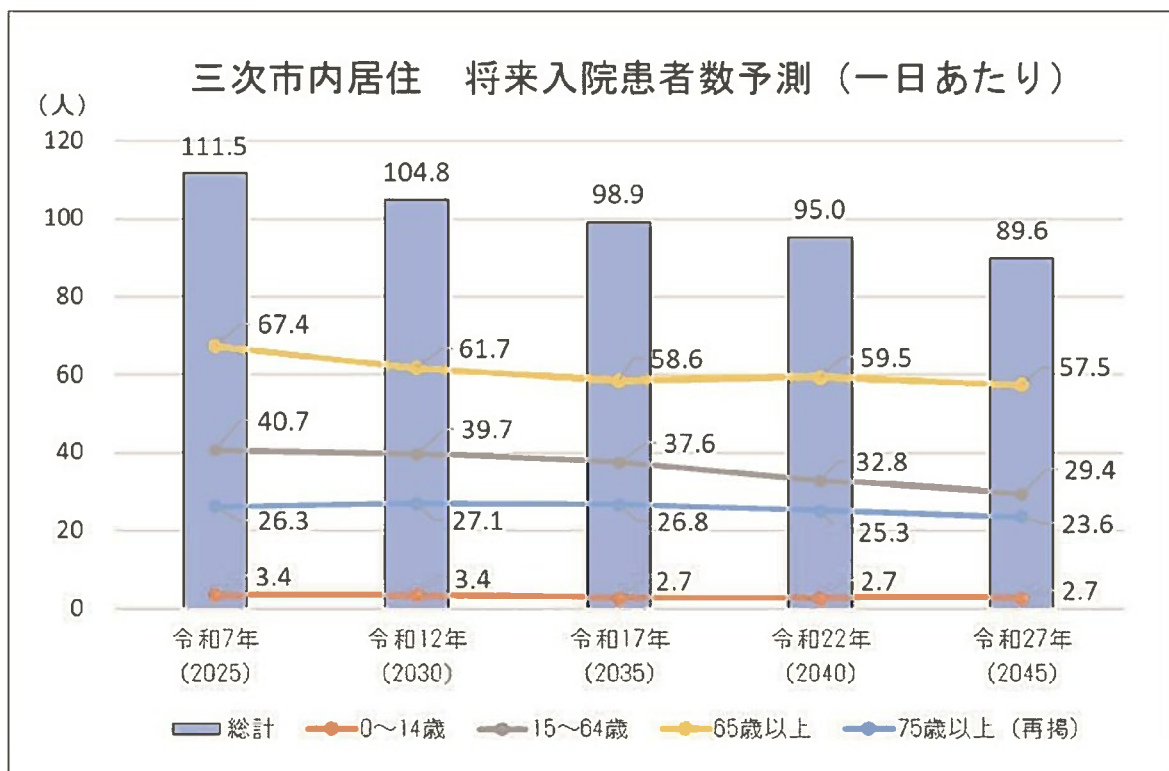
① 三次市内に居住する将来患者数の予測

前ページの図表 1-23 三次市内の国保被保険者、後期高齢者の医療施設利用状況と、35、36 ページの図表 1-21 及び図表 1-22 の将来患者数予測から、三次市内に居住する患者のうち当院に来院すると予測した一日あたりの将来患者数が、図表 1-24 及び図表 1-25 となります。

0～74 歳までは国保被保険者の比率を使用、75 歳以上は後期高齢者の比率を使用しています。

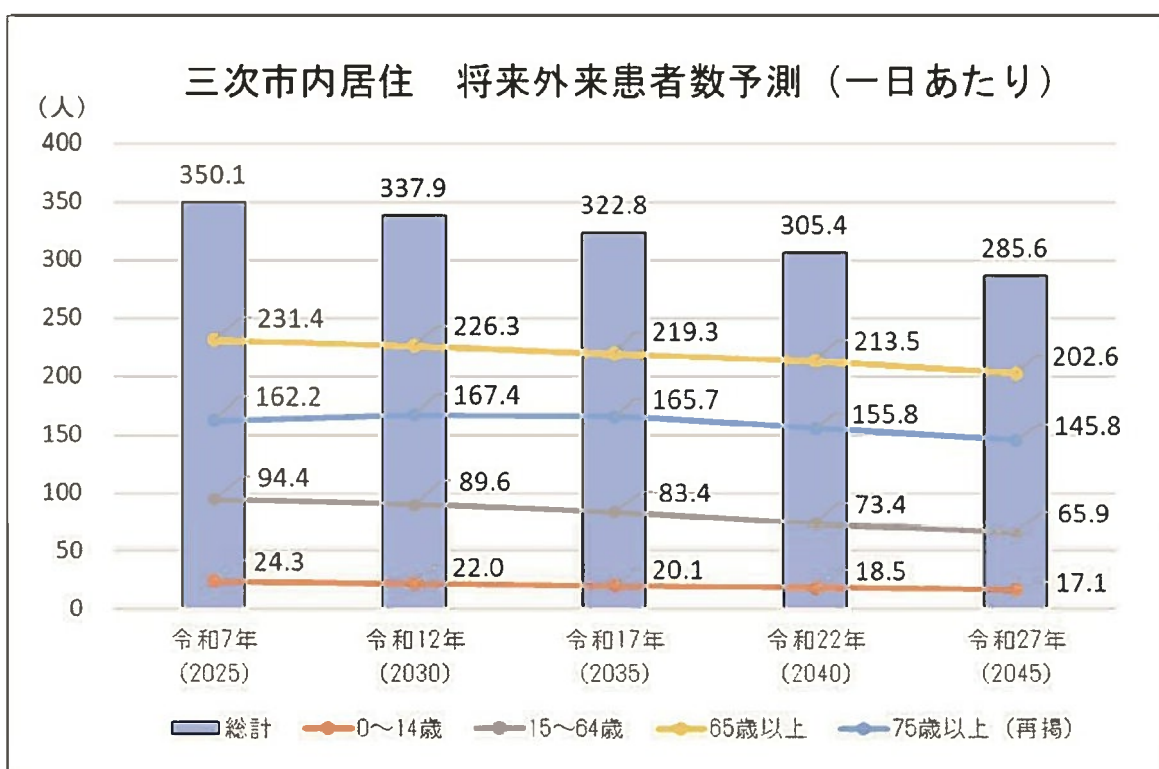
図表 1-24 三次市内居住 将来入院患者数予測（一日あたり）（単位：人）

区分	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)
総計	111.5	104.8	98.9	95.0	89.6
0～14歳	3.4	3.4	2.7	2.7	2.7
15～64歳	40.7	39.7	37.6	32.8	29.4
65歳以上	67.4	61.7	58.6	59.5	57.5
75歳以上（再掲）	26.3	27.1	26.8	25.3	23.6



図表 1-25 三次市内居住 将来外来患者数予測（一日あたり）（単位：人）

区分	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)
総計	350.1	337.9	322.8	305.4	285.6
0～14歳	24.3	22.0	20.1	18.5	17.1
15～64歳	94.4	89.6	83.4	73.4	65.9
65歳以上	231.4	226.3	219.3	213.5	202.6
75歳以上（再掲）	162.2	167.4	165.7	155.8	145.8



② 当院の将来患者数の予測を行うにあたり

同じ備北医療圏に所属する庄原市についても三次市と同様に、国保被保険者、後期高齢者の医療施設利用状況から患者数の予測を行いたいところでしたが、庄原市については医療施設利用状況が利用できなかったため、他の方法で予測します。

4 ページの図表 1-3 の当院の患者住所地別の状況（再掲）を基に、三次市分の入院・外来の構成比率を使用し当院の将来患者数の予測を行います。

図表 1-3 市立三次中央病院の患者住所地別の状況（再掲）

患者住所地		利用患者数（人）		構成比率（％）	
		入院	外来	入院	外来
広島県	備北医療圏	432.8	9,793.6	78.7%	81.7%
	三次市	(351.2)	(8,084.2)	(63.9%)	(67.5%)
	庄原市	(81.6)	(1,709.4)	(14.8%)	(14.3%)
	安芸高田市	42.8	903.5	7.8%	7.5%
	その他広島県内	42.1	678.0	7.7%	5.7%
島根県		22.9	522.6	4.2%	4.4%
その他県外		9.5	83.7	1.7%	0.7%
合計		550.1	11,981.4	100.0%	100.0%

③ 当院の将来患者数の予測

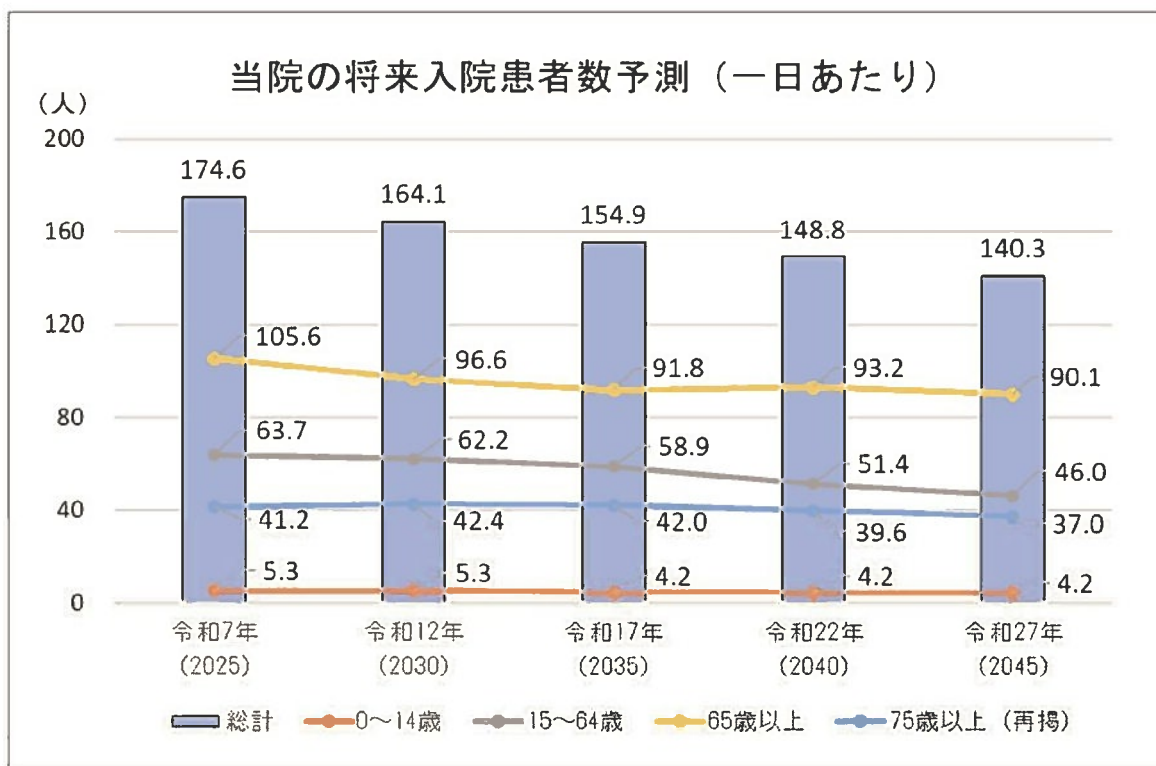
①三次市内に居住する患者の当院の将来患者数の予測と、②当院の患者住所地別の状況を基に計算した、当院の一日あたりの将来患者数の予測が図表 1-26 及び図表 1-27 になります。

総計をみると、入院は令和 7 年（2025）には 174.6 人となっておりますが、減少傾向で推移し、令和 27 年（2045）には 140.3 人となる予測になります。

図表 1-26 当院の将来入院患者数予測（一日あたり）

（単位：人）

区分	令和 7 年 （2025）	令和 12 年 （2030）	令和 17 年 （2035）	令和 22 年 （2040）	令和 27 年 （2045）
総計	174.6	164.1	154.9	148.8	140.3
0～14歳	5.3	5.3	4.2	4.2	4.2
15～64歳	63.7	62.2	58.9	51.4	46.0
65歳以上	105.6	96.6	91.8	93.2	90.1
75歳以上（再掲）	41.2	42.4	42.0	39.6	37.0

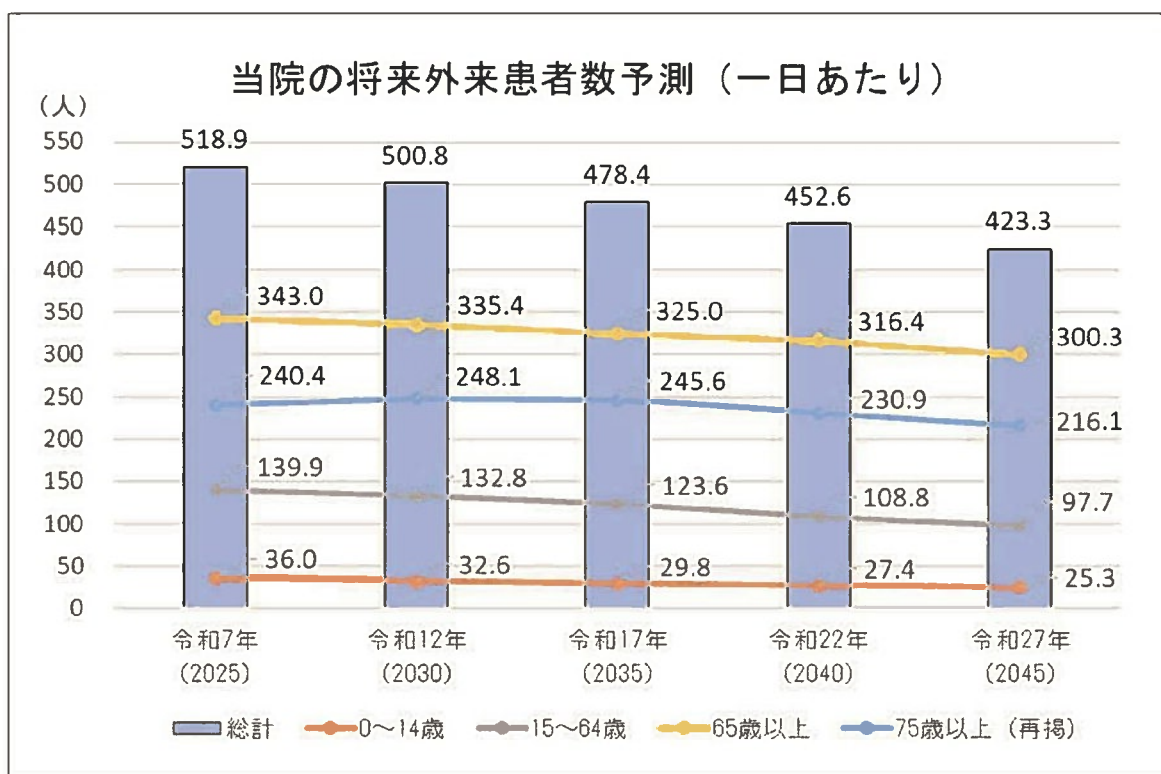


外来は令和7年（2025）には518.9人となっておりますが、入院と同じく減少傾向で推移し、令和27年（2045）には423.3人となる予測になります。

図表 1-27 当院の将来外来患者数予測（一日あたり）

（単位：人）

区分	令和7年 （2025）	令和12年 （2030）	令和17年 （2035）	令和22年 （2040）	令和27年 （2045）
総計	518.9	500.8	478.4	452.6	423.3
0～14歳	36.0	32.6	29.8	27.4	25.3
15～64歳	139.9	132.8	123.6	108.8	97.7
65歳以上	343.0	335.4	325.0	316.4	300.3
75歳以上（再掲）	240.4	248.1	245.6	230.9	216.1



(6) 備北医療圏の傷病分類別の患者数予測

図表 1-28 は、平成 29 年患者調査による広島県の傷病大分類別・年齢階級別の受療率と、令和 2 年国勢調査人口を基に予測した、備北医療圏における患者数予測になります。

「精神及び行動の障害」を除いた一般患者数は、入院が 1,273.5 人、外来が 6,116.8 人となります。

また傷病別でもっとも患者数の多い「循環器系の疾患」のうち、(高血圧性疾患を除く心疾患等)と(脳血管疾患)に分けて再掲すると、入院では「循環器系の疾患」218.1 人のうち(心疾患等)64.3 人、(脳血管疾患)137.4 人、外来では同じく 882.4 人のうち(心疾患等)167.2 人、(脳血管疾患)133.9 人となります。

図表 1-28 備北医療圏における傷病分類別の患者数予測

(単位：人)

区 分	入 院		外 来	
	広 島 県 受 療 率	患 者 数	広 島 県 受 療 率	患 者 数
総 数	1,170	1,515.7	5,513	6,289.5
感 染 症 及 び 寄 生 虫 症	18	20.2	142	127.7
新 生 物	128	138.5	219	220.6
血 液 及 び 造 血 器 の 疾 患 並 び に 免 疫 機 構 の 障 害	4	5.0	13	10.4
内 分 泌 ， 栄 養 及 び 代 謝 疾 患	31	36.4	347	364.1
精 神 及 び 行 動 の 障 害	240	242.2	198	172.7
神 経 系 の 疾 患	114	131.0	164	186.2
眼 及 び 付 属 器 の 疾 患	7	7.3	222	220.7
耳 及 び 乳 様 突 起 の 疾 患	2	2.1	72	69.0
循 環 器 系 の 疾 患	182	218.1	773	882.4
（高 血 圧 性 疾 患 ・ 再 掲）	4	4.9	483	552.2
（心 疾 患 等 ・ 再 掲）	52	64.3	145	167.2
（脳 血 管 疾 患 ・ 再 掲）	116	137.4	117	133.9
呼 吸 器 系 の 疾 患	89	109.4	451	367.0
消 化 器 系 の 疾 患	57	63.9	1,030	975.2
皮 膚 及 び 皮 下 組 織 の 疾 患	11	12.8	203	166.2
筋 骨 格 系 及 び 結 合 組 織 の 疾 患	62	70.6	794	858.6
腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	53	62.5	141	134.2
妊 娠 ， 分 娩 及 び 産 じ ょ く	10	6.0	15	8.9
周 産 期 に 発 生 し た 病 態	5	3.4	3	1.9
先 天 奇 形 ， 変 形 及 び 染 色 体 異 常	5	3.5	11	8.4
症 状 ， 徴 候 及 び 異 常 所 見 で 分 類 さ れ な い も の	10	12.0	61	61.2
損 傷 ， 中 毒 及 び そ の 他 の 外 因 の 影 響	135	158.7	264	233.0
健 康 状 態 に 影 響 を 及 ぼ す 要 因 及 び 保 健 サ ー ビ ス	6	5.5	391	367.8

出典）総務省 令和2年国勢調査、厚生労働省 平成29年患者調査

(7) 備北医療圏の傷病分類別の将来患者数予測

図表 1-29 及び図表 1-30 は、平成 29 年患者調査による広島県の傷病大分類別・年齢階級別の受療率と、26 ページの図表 1-15 の備北医療圏将来推計人口（社人研）を基に予測した、備北医療圏における一日あたりの傷病分類別の患者数予測になります。

新病院の規模・機能を検討する際の参考とします。

図表 1-29 の入院の総数から「精神及び行動の障害」を除いた一般患者数は、令和 7 年（2025）では 1,324.7 人ですが減少傾向で推移し、令和 27 年（2045）には 1,052.3 人となる予測となっています。

同様に図表 1-30 の外来の総数から「精神及び行動の障害」を除いた一般患者数は、令和 7 年（2025）では 6,089.6 人ですが減少傾向で推移し、令和 27 年（2045）には 4,704.9 人となる予測となっています。

また図表 1-28 と同様に「循環器系の疾患」のうち、（高血圧性疾患を除く心疾患等）と（脳血管疾患）に分けて再掲すると、入院の令和 7 年（2025）では「循環器系の疾患」227.7 人のうち（心疾患等）68.1 人、（脳血管疾患）142.9 人ですが、減少傾向で推移し、令和 27 年（2045）には「循環器系の疾患」181.5 人のうち（心疾患等）54.6 人、（脳血管疾患）113.7 人となっています。

外来では、令和 7 年（2025）の「循環器系の疾患」903.0 人のうち（心疾患等）172.9 人、（脳血管疾患）138.1 人ですが、減少傾向で推移し、令和 27 年（2045）には「循環器系の疾患」713.0 人のうち（心疾患等）137.4 人、（脳血管疾患）109.6 人となっています。

図表 1-29 備北医療圏の傷病分類別 将来入院患者数予測（一日あたり）

（単位：人）

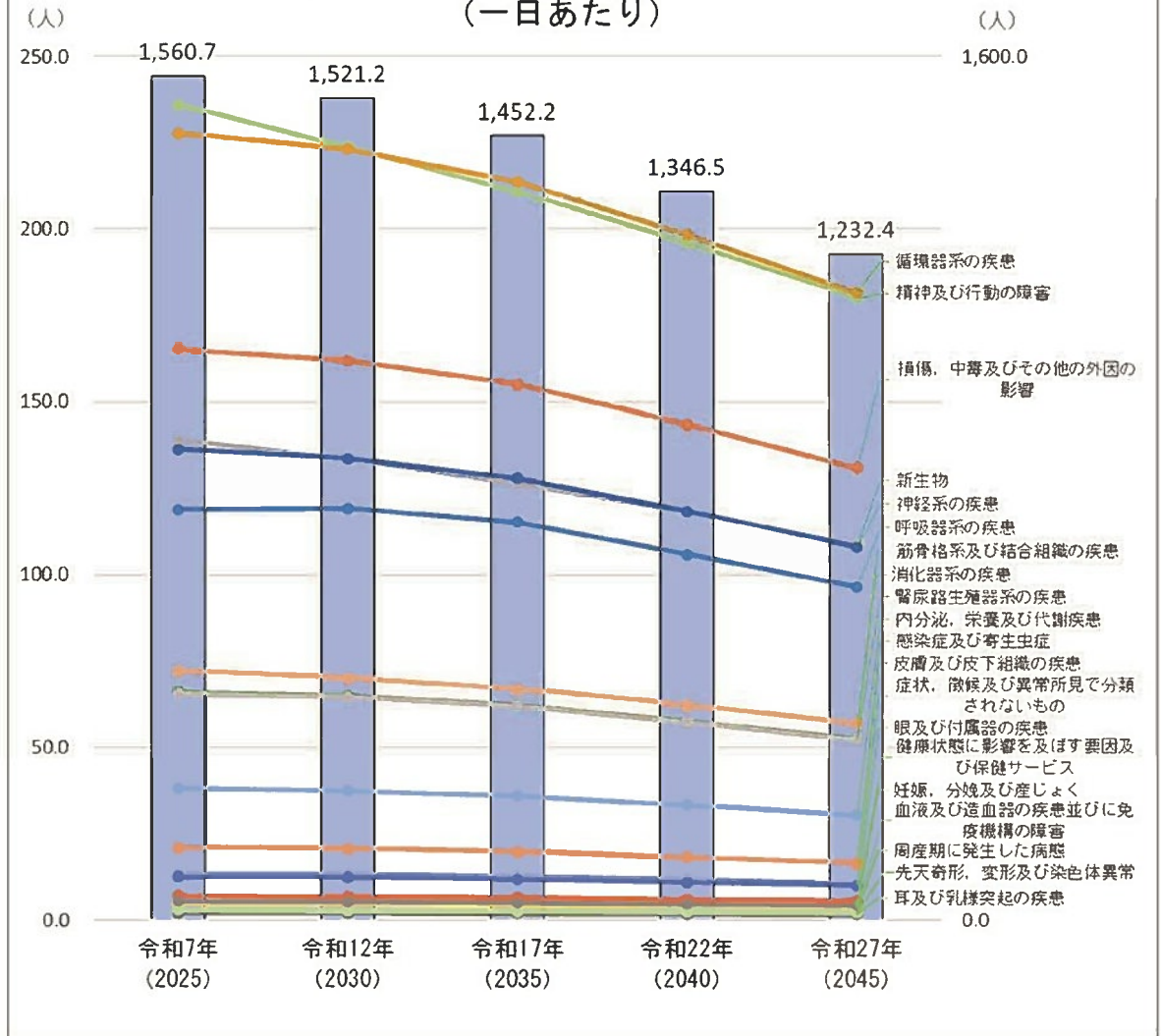
区 分	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)
総 数	1,560.7	1,521.2	1,452.2	1,346.5	1,232.4
感 染 症 及 び 寄 生 虫 症	21.1	20.7	19.9	18.3	16.7
新 生 物	139.1	133.4	126.4	118.1	108.8
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5.1	4.9	4.6	4.4	4.0
内 分 泌 ， 栄 養 及 び 代 謝 疾 患	38.1	37.5	36.0	33.3	30.4
精 神 及 び 行 動 の 障 害	236.0	223.7	210.5	195.9	180.1
神 経 系 の 疾 患	136.4	133.6	127.9	118.3	108.0
眼 及 び 付 属 器 の 疾 患	7.3	7.0	6.7	6.2	5.7
耳 及 び 乳 様 突 起 の 疾 患	2.2	2.1	2.0	1.9	1.7
循 環 器 系 の 疾 患	227.7	223.1	213.6	198.4	181.5
（高 血 圧 性 疾 患 ・ 再 掲）	5.2	5.1	4.9	4.5	4.1
（心 疾 患 等 ・ 再 掲）	68.1	67.3	64.7	59.8	54.6
（脳 血 管 疾 患 ・ 再 掲）	142.9	139.6	133.5	124.2	113.7
呼 吸 器 系 の 疾 患	118.9	119.2	115.2	105.8	96.4
消 化 器 系 の 疾 患	66.1	64.9	62.2	57.4	52.4
皮 膚 及 び 皮 下 組 織 の 疾 患	13.5	13.4	12.8	11.8	10.8
筋 骨 格 系 及 び 結 合 組 織 の 疾 患	72.2	70.2	66.9	62.2	57.0
腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	65.5	64.6	62.0	57.3	52.3
妊 娠 ， 分 娩 及 び 産 じ ょ く	5.5	5.1	4.7	4.4	4.1
周 産 期 に 発 生 し た 病 態	3.4	3.1	2.9	2.7	2.5
先 天 奇 形 ， 変 形 及 び 染 色 体 異 常	3.2	3.0	2.7	2.5	2.3
症 状 ， 徴 候 及 び 異 常 所 見 で 分 類 さ れ な い も の	12.6	12.4	11.9	11.0	10.1
損 傷 ， 中 毒 及 び そ の 他 の 外 因 の 影 響	165.1	161.8	155.0	143.4	130.9
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービス	5.5	5.4	5.1	4.7	4.3

出典）厚生労働省 平成 29 年患者調査

国立社会保障・人口問題研究所 平成 30 年（2018）推計

「将来の地域別男女 5 歳階級別人口（各年 10 月 1 日時点の推計人口）」

備北医療圏の傷病分類別 将来入院患者数予測
(一日あたり)



図表 1-30 備北医療圏の傷病分類別 将来外来患者数予測（一日あたり）

（単位：人）

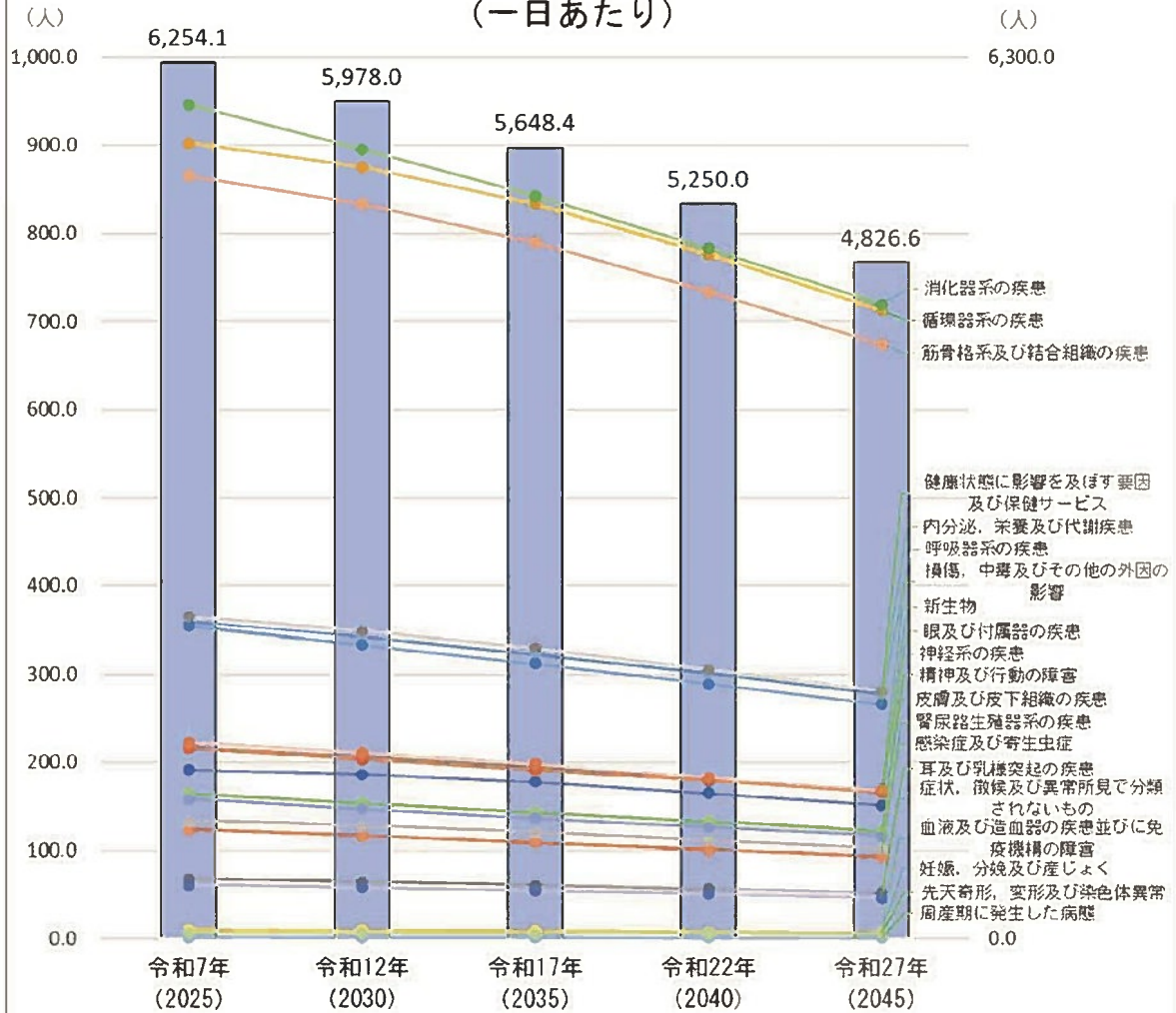
区 分	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)
総 数	6,254.1	5,978.0	5,648.4	5,250.0	4,826.6
感 染 症 及 び 寄 生 虫 症	123.9	116.4	108.9	101.2	93.3
新 生 物	217.0	206.3	194.4	181.0	166.7
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10.0	9.4	8.7	8.0	7.4
内 分 泌 ， 栄 養 及 び 代 謝 疾 患	359.7	342.5	322.9	301.2	277.4
精 神 及 び 行 動 の 障 害	164.5	153.8	143.4	132.4	121.7
神 経 系 の 疾 患	191.4	186.2	177.6	164.6	150.6
眼 及 び 付 属 器 の 疾 患	216.3	203.8	191.3	179.3	165.9
耳 及 び 乳 様 突 起 の 疾 患	68.1	64.4	60.7	56.7	52.2
循 環 器 系 の 疾 患	903.0	875.6	833.8	776.4	713.0
（高 血 圧 性 疾 患 ・ 再 掲）	563.0	545.0	518.7	483.0	443.4
（心 疾 患 等 ・ 再 掲）	172.9	168.5	160.8	149.6	137.4
（脳 血 管 疾 患 ・ 再 掲）	138.1	133.9	127.5	119.1	109.6
呼 吸 器 系 の 疾 患	355.0	333.6	312.5	289.2	266.4
消 化 器 系 の 疾 患	947.0	895.9	842.5	782.8	719.8
皮 膚 及 び 皮 下 組 織 の 疾 患	157.9	146.6	136.1	126.3	116.7
筋 骨 格 系 及 び 結 合 組 織 の 疾 患	865.9	833.5	789.9	734.0	674.4
腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	132.9	127.1	120.0	111.2	102.2
妊 娠 ， 分 娩 及 び 産 じ ょ く	8.1	7.5	7.0	6.5	6.0
周 産 期 に 発 生 し た 病 態	1.9	1.7	1.6	1.5	1.4
先 天 奇 形 ， 変 形 及 び 染 色 体 異 常	7.9	7.3	6.8	6.3	5.8
症 状 ， 徴 候 及 び 異 常 所 見 で 分 類 さ れ ない も の	60.7	57.9	54.6	50.8	46.8
損 傷 ， 中 毒 及 び そ の 他 の 外 因 の 影 響	223.1	211.2	198.5	183.0	167.7
健 康 状 態 に 影 響 を 及 ぼ す 要 因 及 び 保 健 サ ー ビ ス	365.6	349.7	330.2	305.8	280.8

出典）厚生労働省 平成 29 年患者調査

国立社会保障・人口問題研究所 平成 30 年（2018）推計

「将来の地域別男女 5 歳階級別人口（各年 10 月 1 日時点の推計人口）」

備北医療圏の傷病分類別 将来外来患者数予測 (一日あたり)



(8) 当院の規模・機能等を検討するにあたって

当院の新病院での規模・機能等を検討するにあたっては、図表 1-26 及び図表 1-27 の年齢階級別の将来患者数予測や、図表 1-28 の傷病大分類別の患者数予測、図表 1-29 及び図表 1-30 の傷病大分類別の将来患者数予測を参考とします。

また備北医療圏だけではなく、中国地方の災害拠点病院としての当院の役割、当院内での意見等を考えあわせただうえで、検討を進めていくこととします。