

市内医療機関の現状について

- 地域医療ビジョン策定の背景
- 医療に関する各種データ
- 市内医療機関へのアンケート結果

令和7年12月7日 主催:鹿角市 福祉総務課

1. 医療ビジョン策定の背景

○地域中核病院であるかづの厚生病院の医療がどんどん縮小

- ・ H 3 0 年 1 0 月、大館市立総合病院への分娩集約
- ・ R 6 年 1 0 月、泌尿器科の新患受入日が週 3 日に減少
- ・ R 7 年 4 月、小児科の入院が中止

(北東北の医師不足と働き方改革等により派遣が難しくなっている)

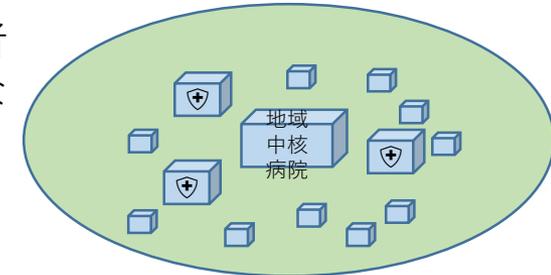
○このような状況下では、行政において地域中核病院の運営に対して支援を行うにもゴールが見えず、説明責任が果たしにくい。

○歯科医の高齢化と後継者難により、将来の必要医師数の確保が不安

○薬剤師からも、薬剤師減少に対する対策を求める声がある

○鹿角地域で健康診断を受けられなくて困っているという事業者の声がある。

⇒関係者は、**地域中核病院と他病院・診療所等との連携による鹿角地域の医療の将来像**について、医療機関（供給側）と患者（需要側）の事情を踏まえ、**持続可能な目標**を持つべきではないか？



2. 医療ビジョン策定の目的

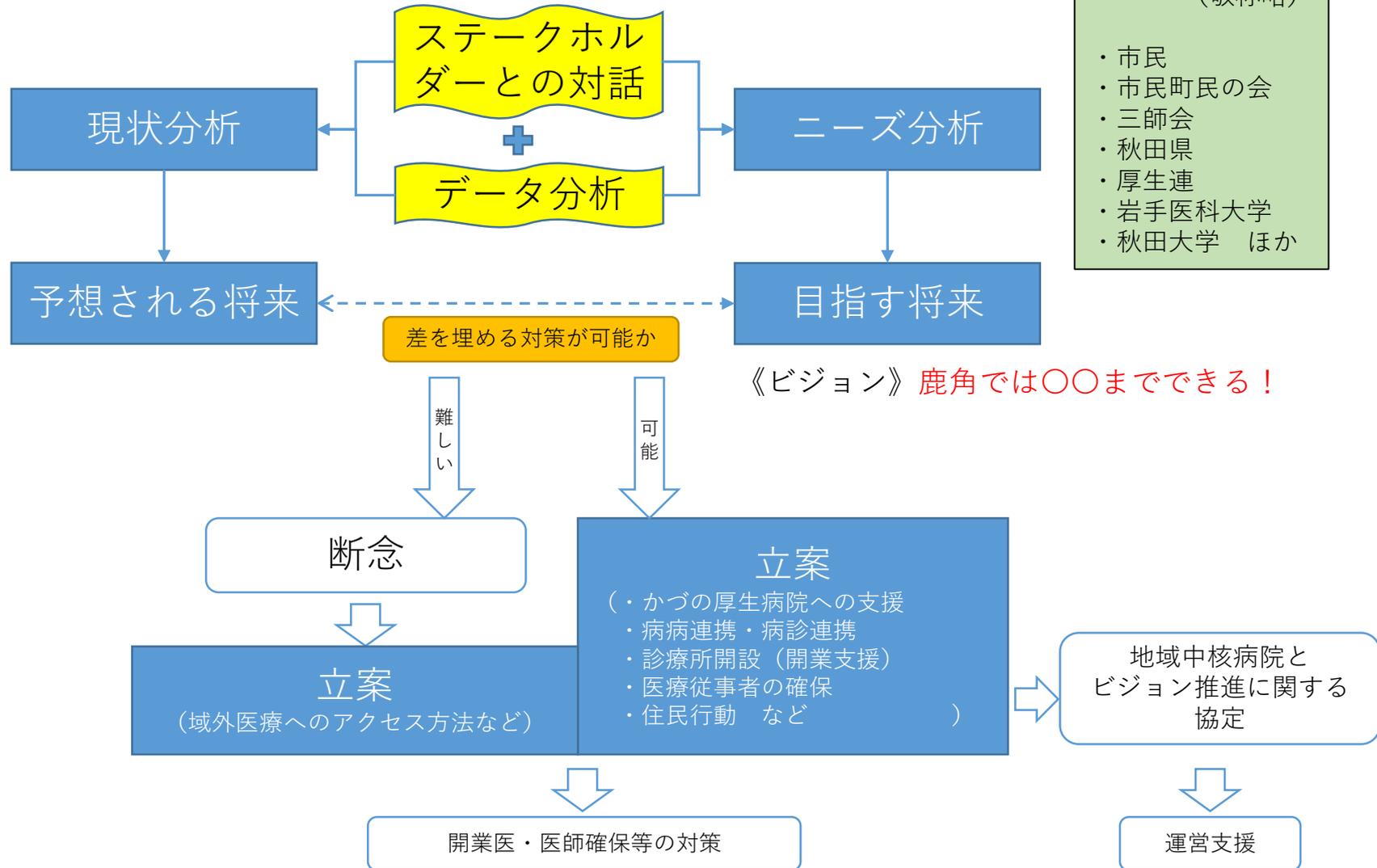
鹿角で受けられる医療（残すべき≒残せる医療）についてビジョンを関係者で共有し、地域の**推進力を高めて取り組む**ため、策定するもの

※地域の願いを、実現できるベースで“形”にする（見える化する）

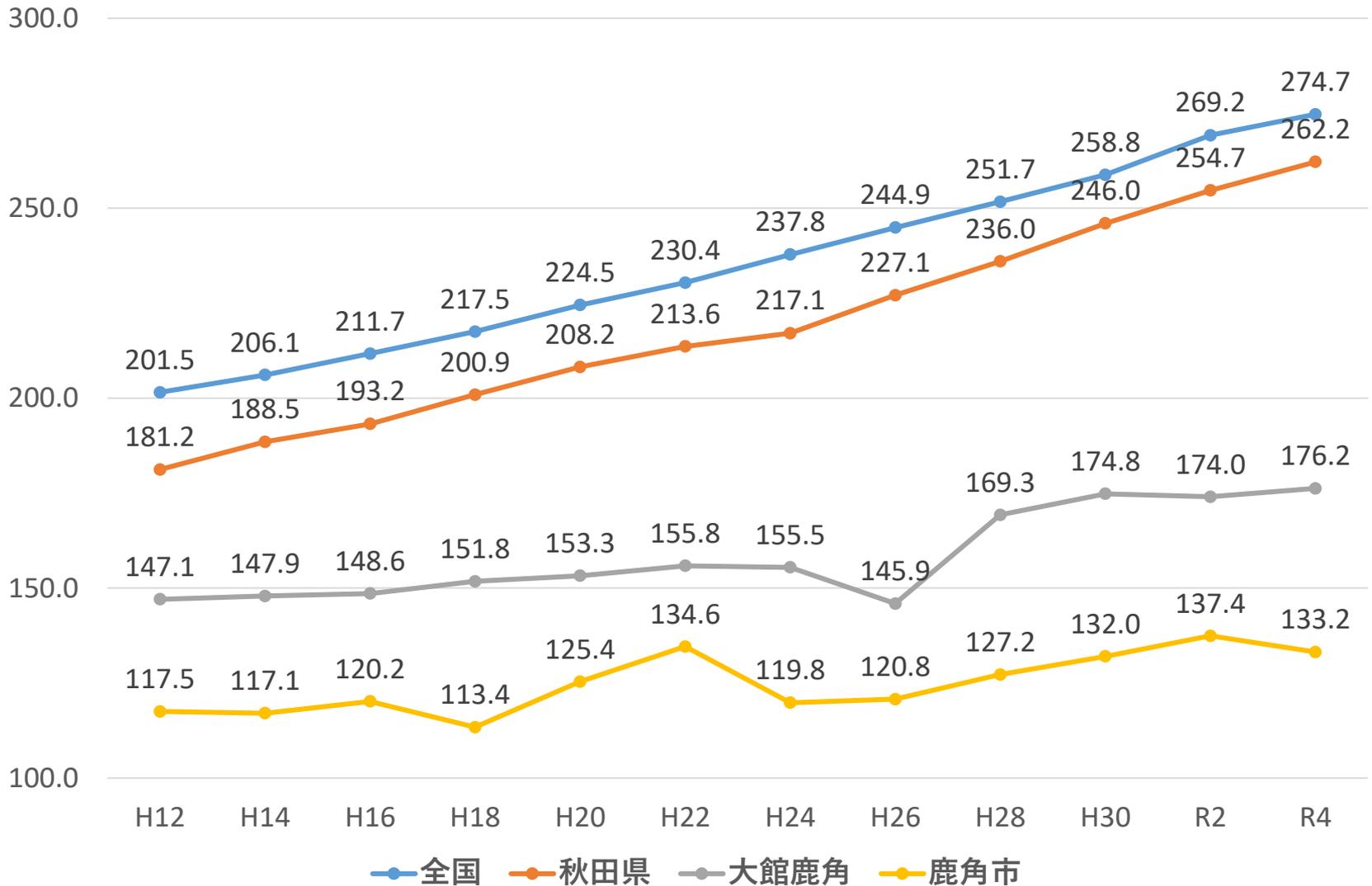
※ビジョンの内容には、歯科、薬局、健診、予防接種を含む

3. 医療ビジョンの進め方

ステークホルダーとの徹底した対話に基づいて進める

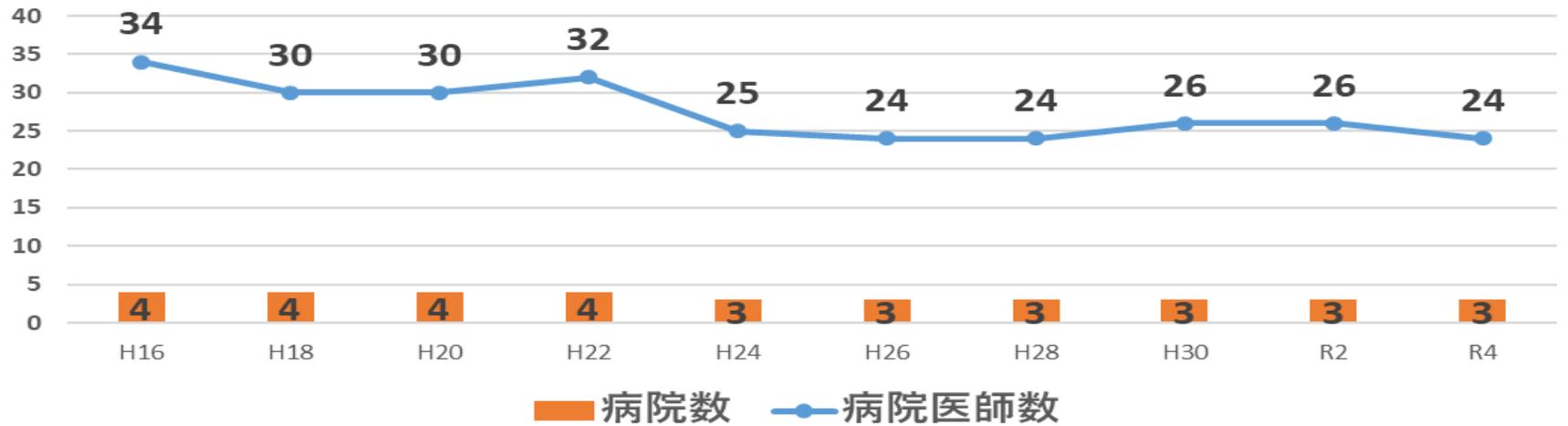


人口10万人対比医師数の推移（有資格者数）

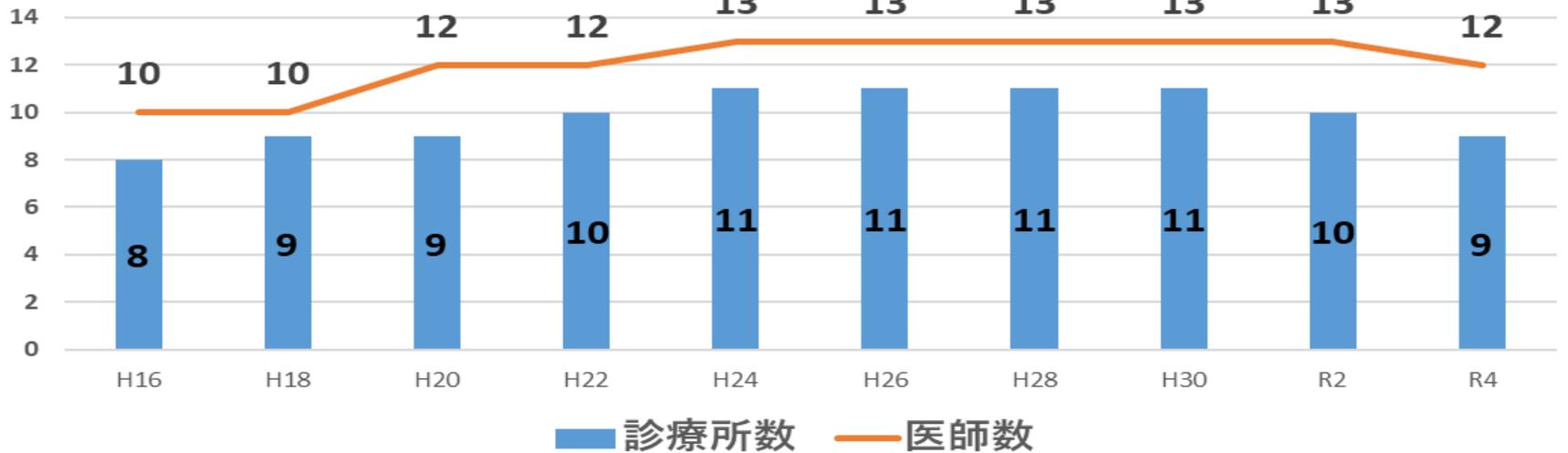


出典：厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師統計

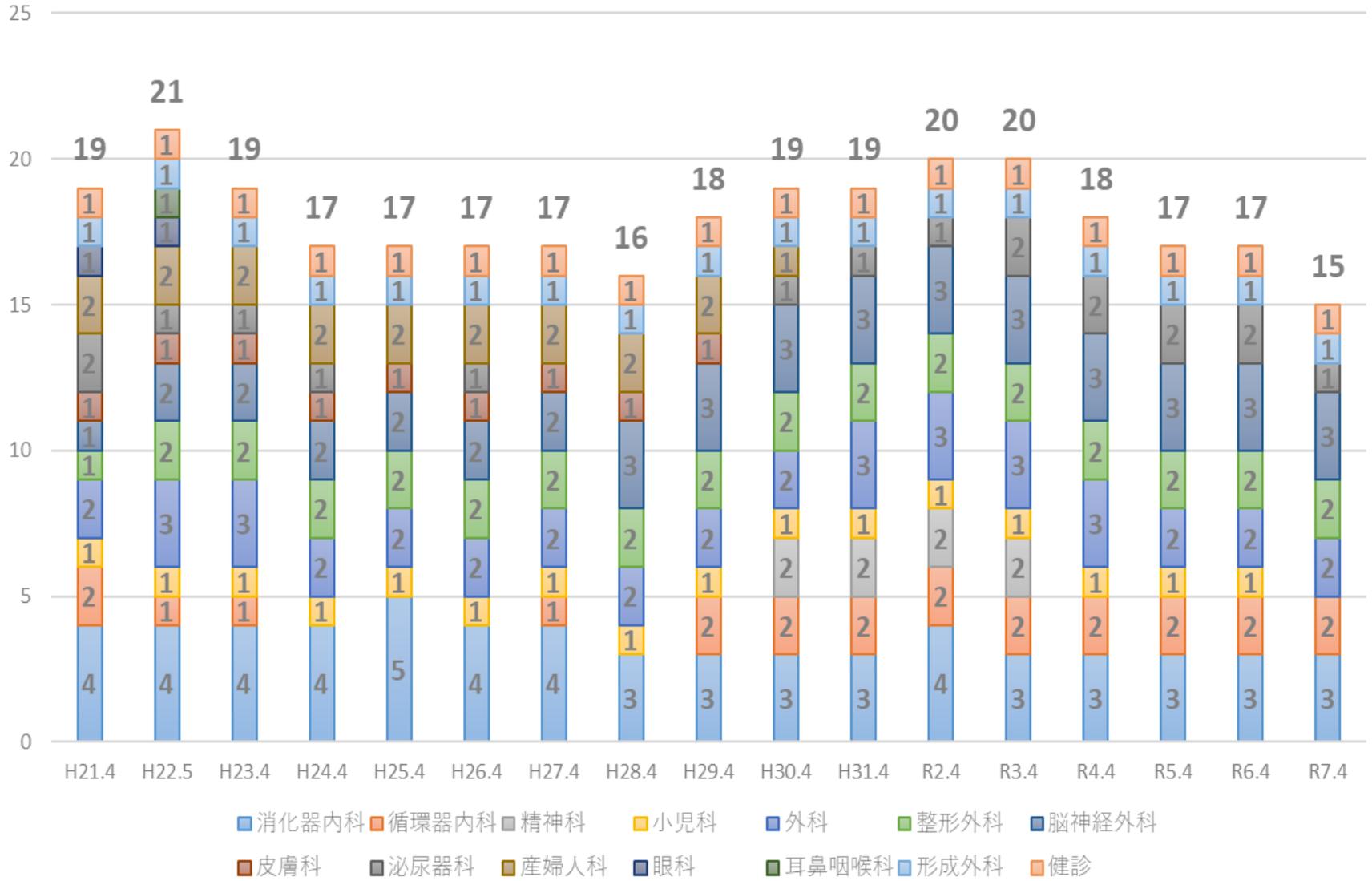
市内の病院数と病院医師数の推移



市内の医科診療所数と診療所医師数の推移

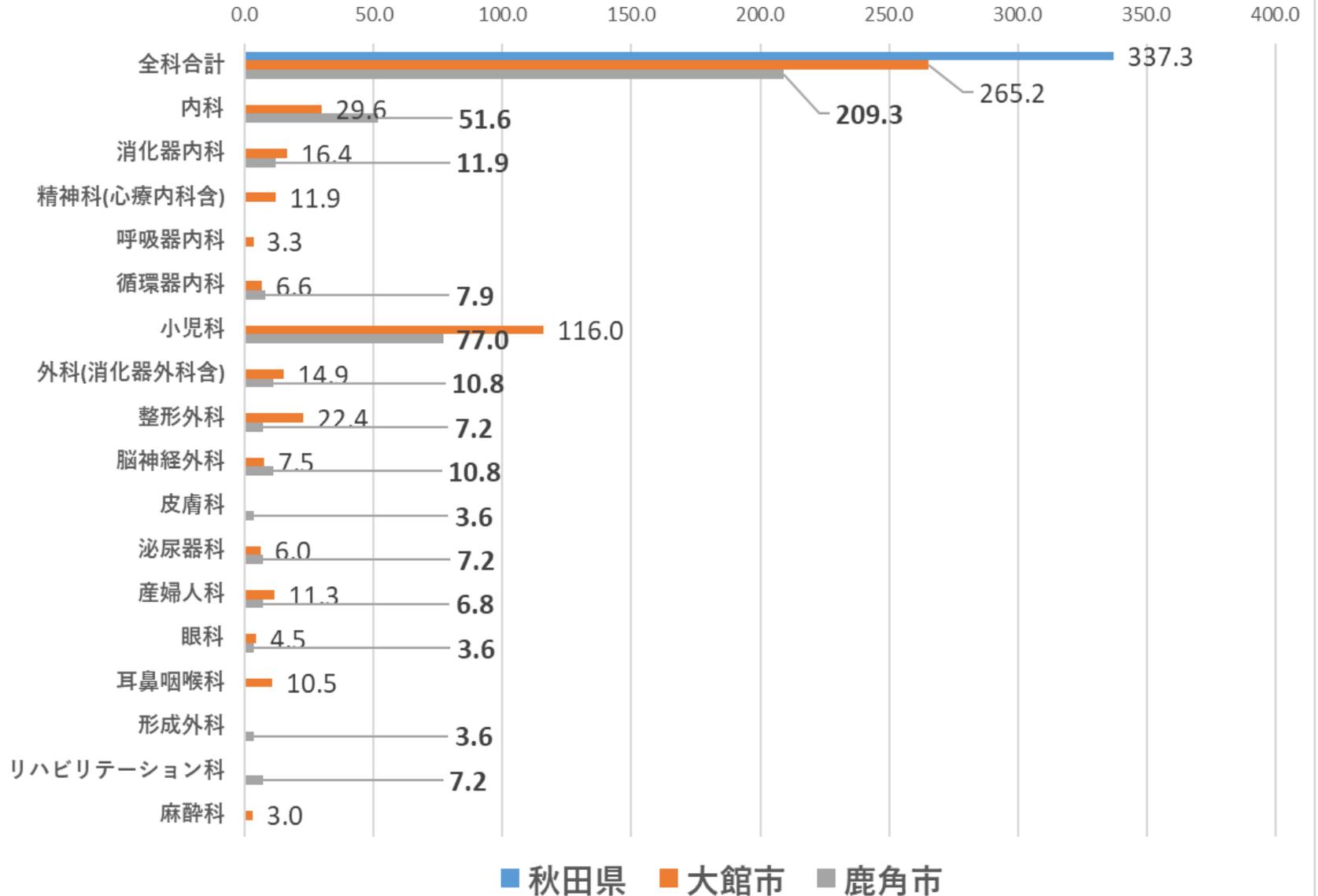


かづの厚生病院 常勤医師数の推移

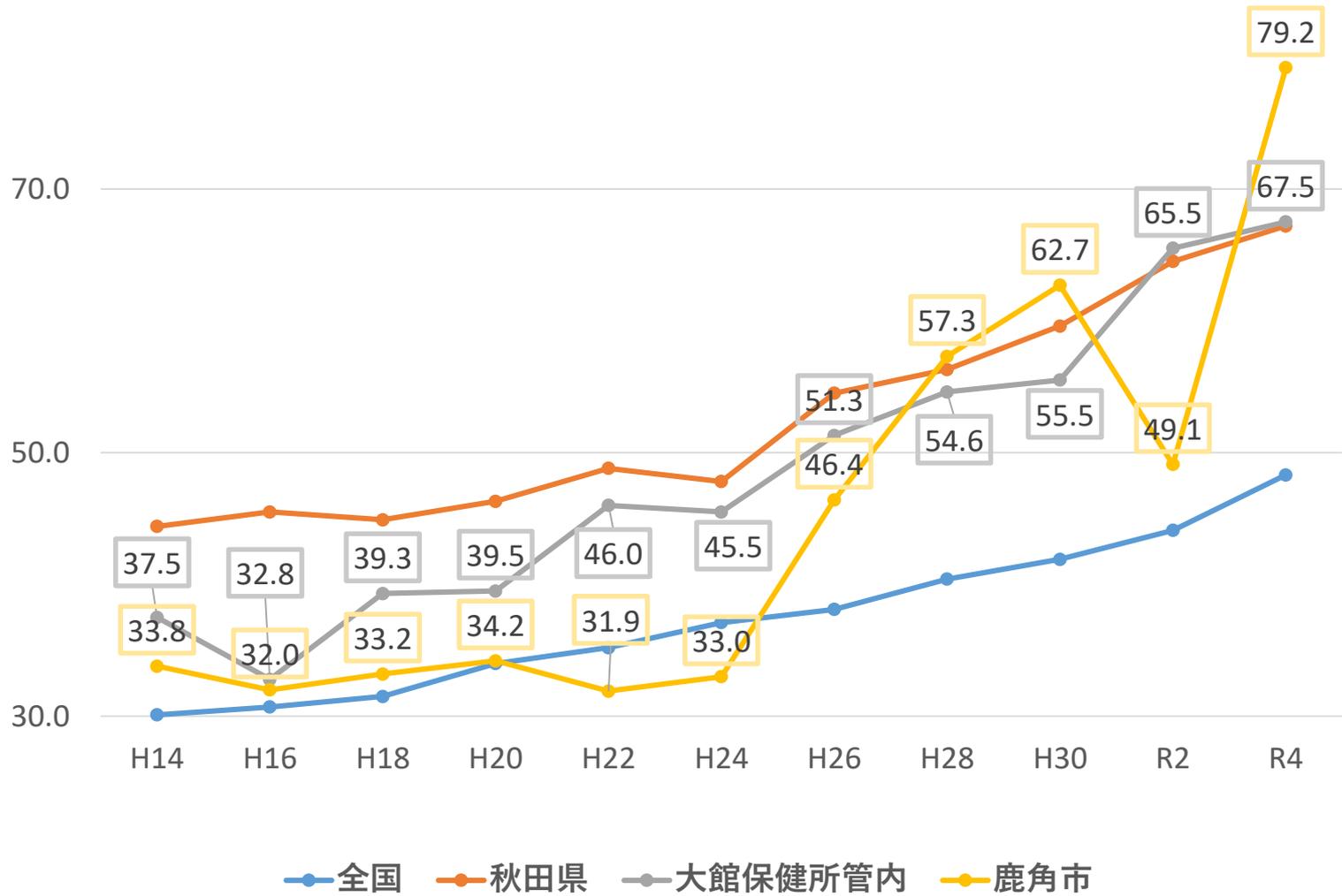


出典：かづの厚生病院

診療科別人口10万人あたり医師数

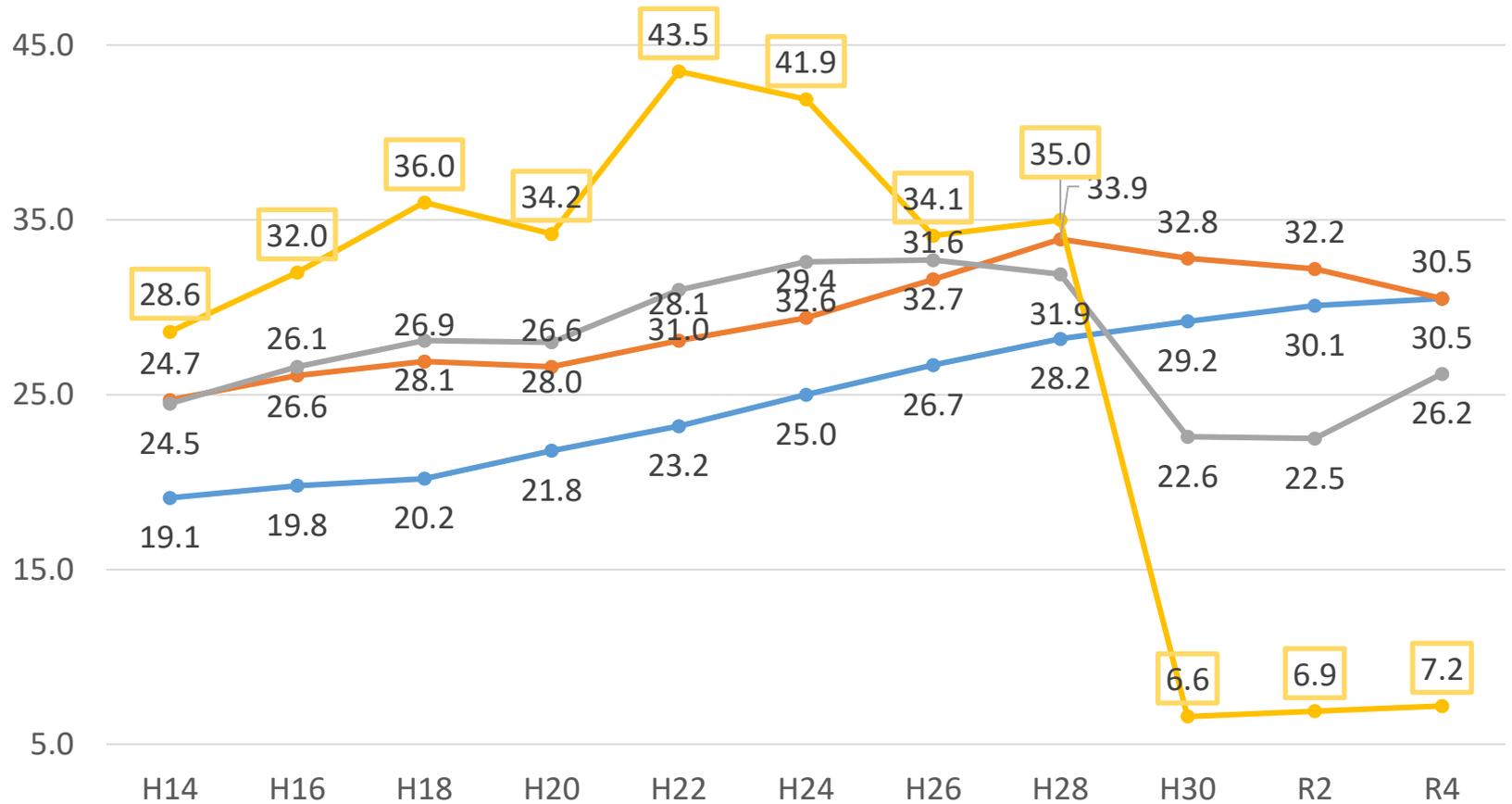


人口10万人対比保健師数（有資格者数）



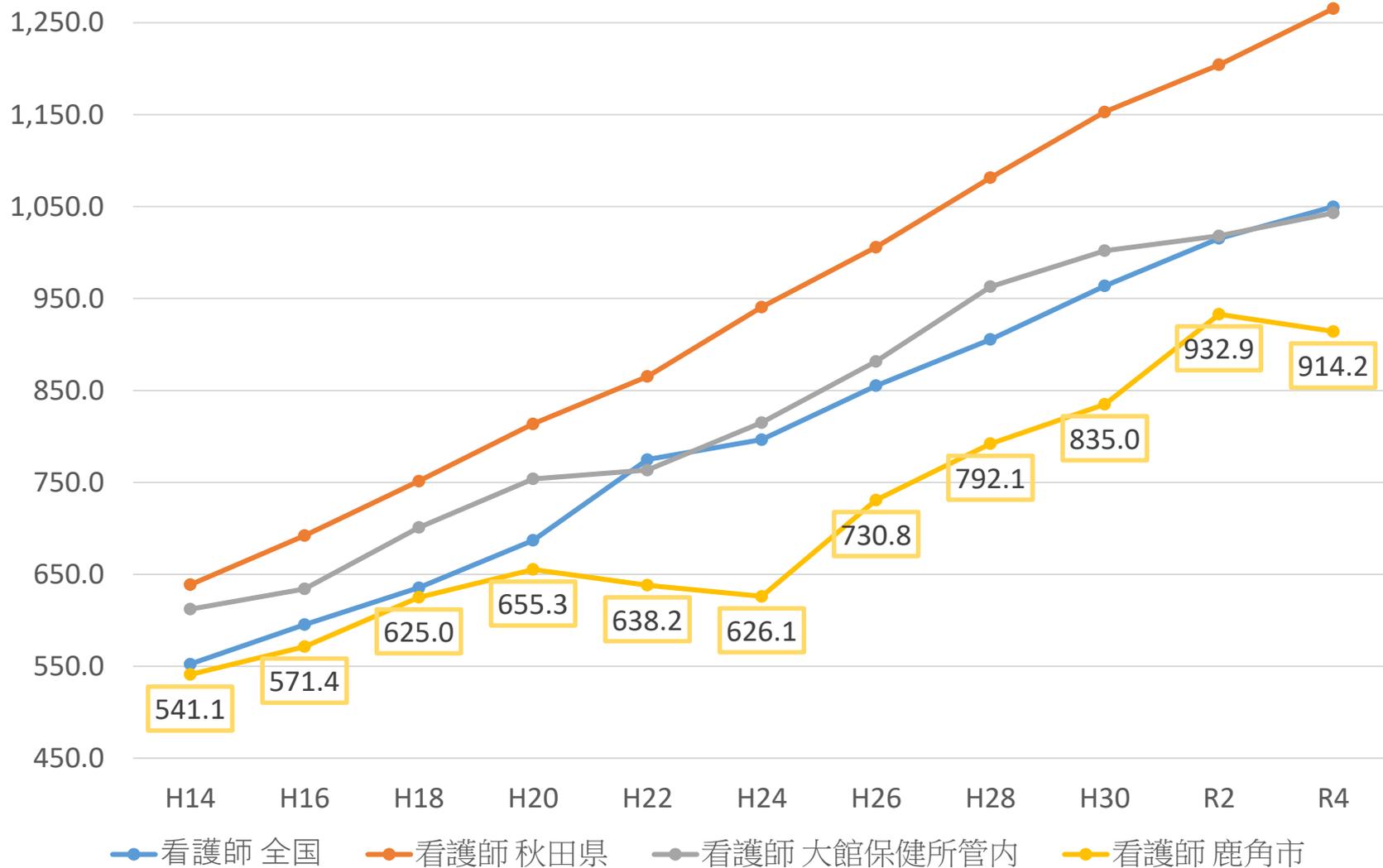
出典：秋田県衛生統計年鑑

人口10万人対比助産師数(有資格者)



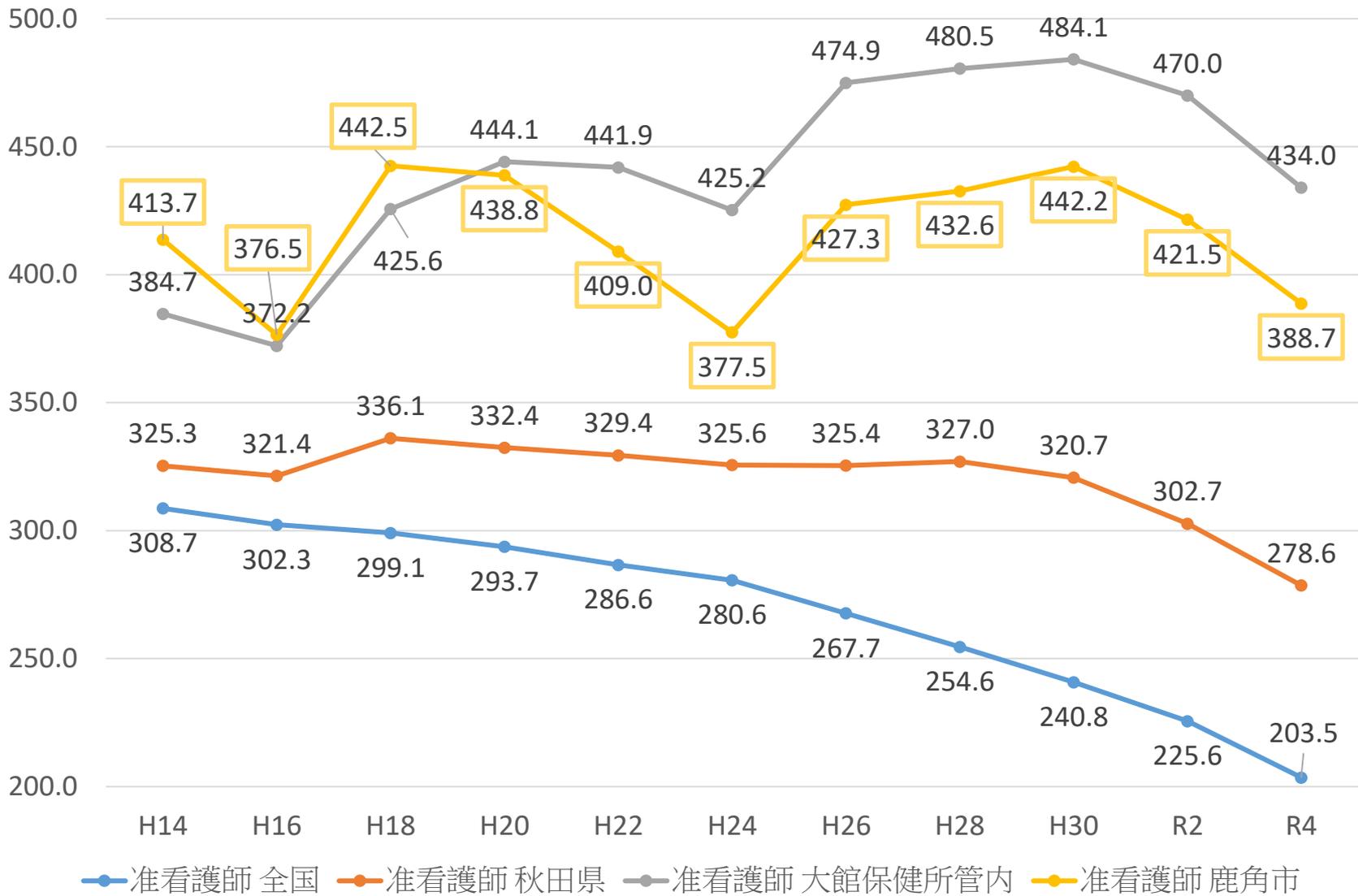
● 全国 ● 秋田県 ● 大館保健所管内 ● 鹿角市

人口10万人对比看護師数(有資格者数)



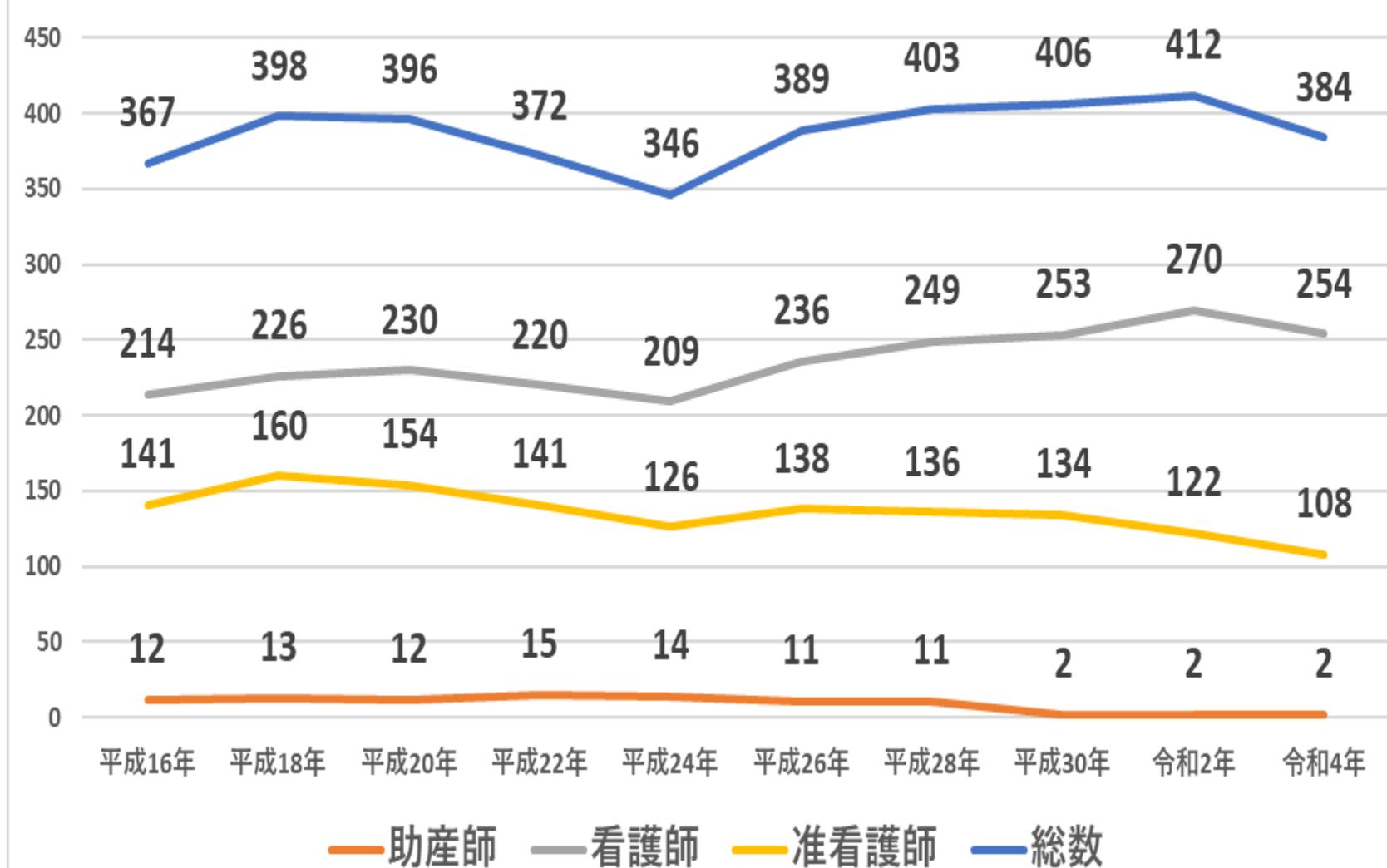
出典：秋田県衛生統計年鑑

人口10万人対比准看護師数(有資格者数)

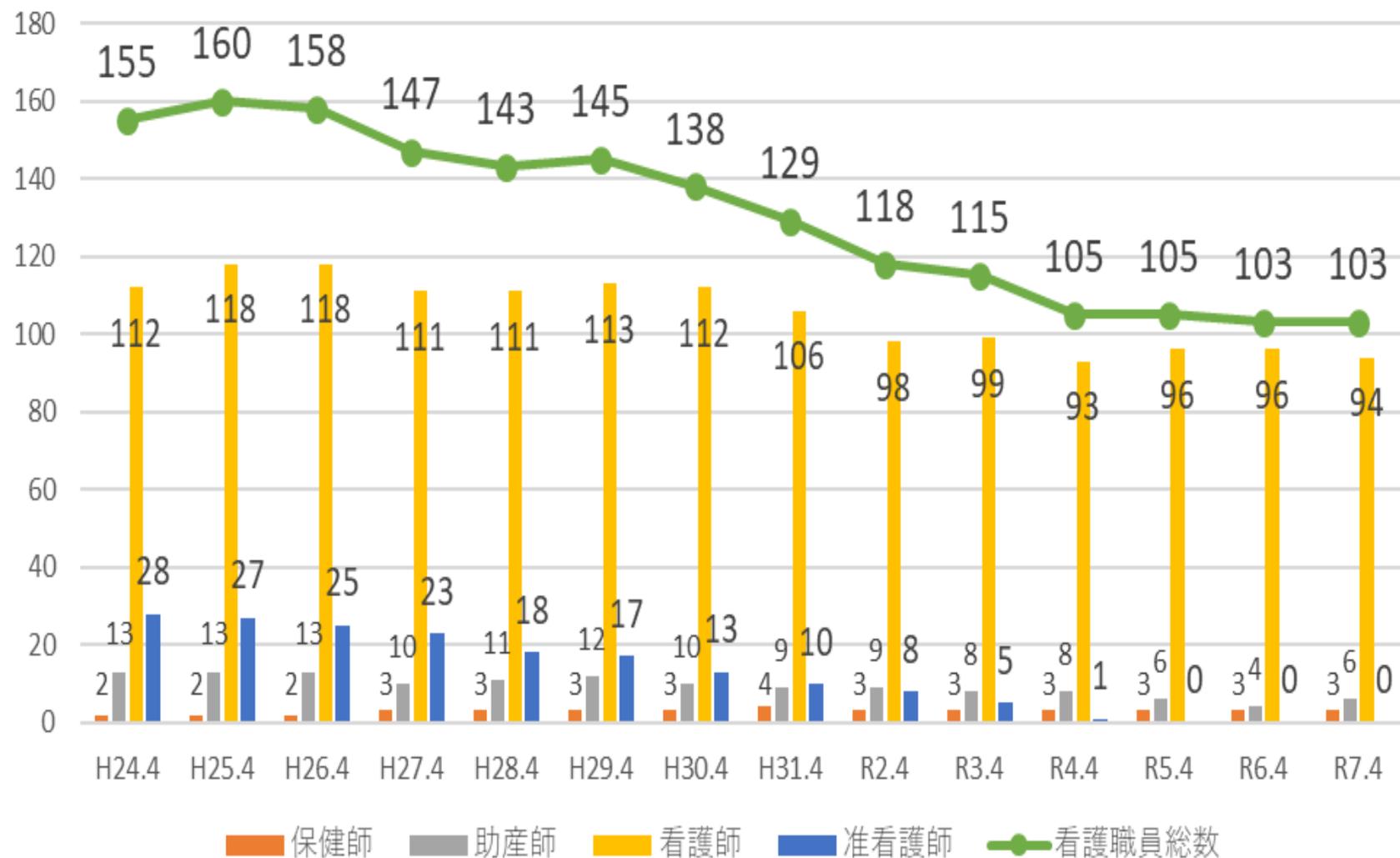


出典：秋田県衛生統計年鑑

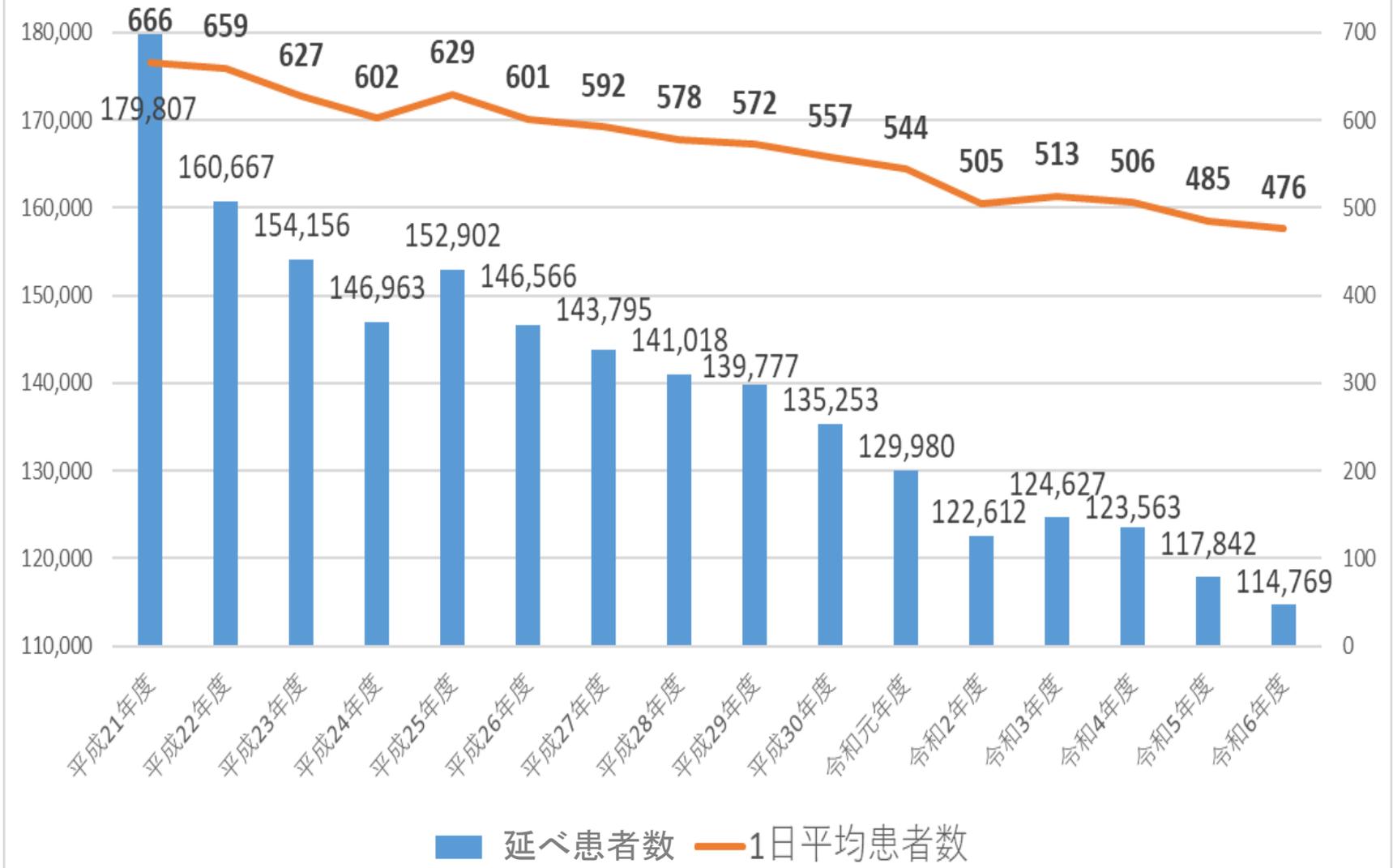
鹿角市内の助産師・看護師・准看護師数の推移



かつの厚生病院の看護職員数の推移

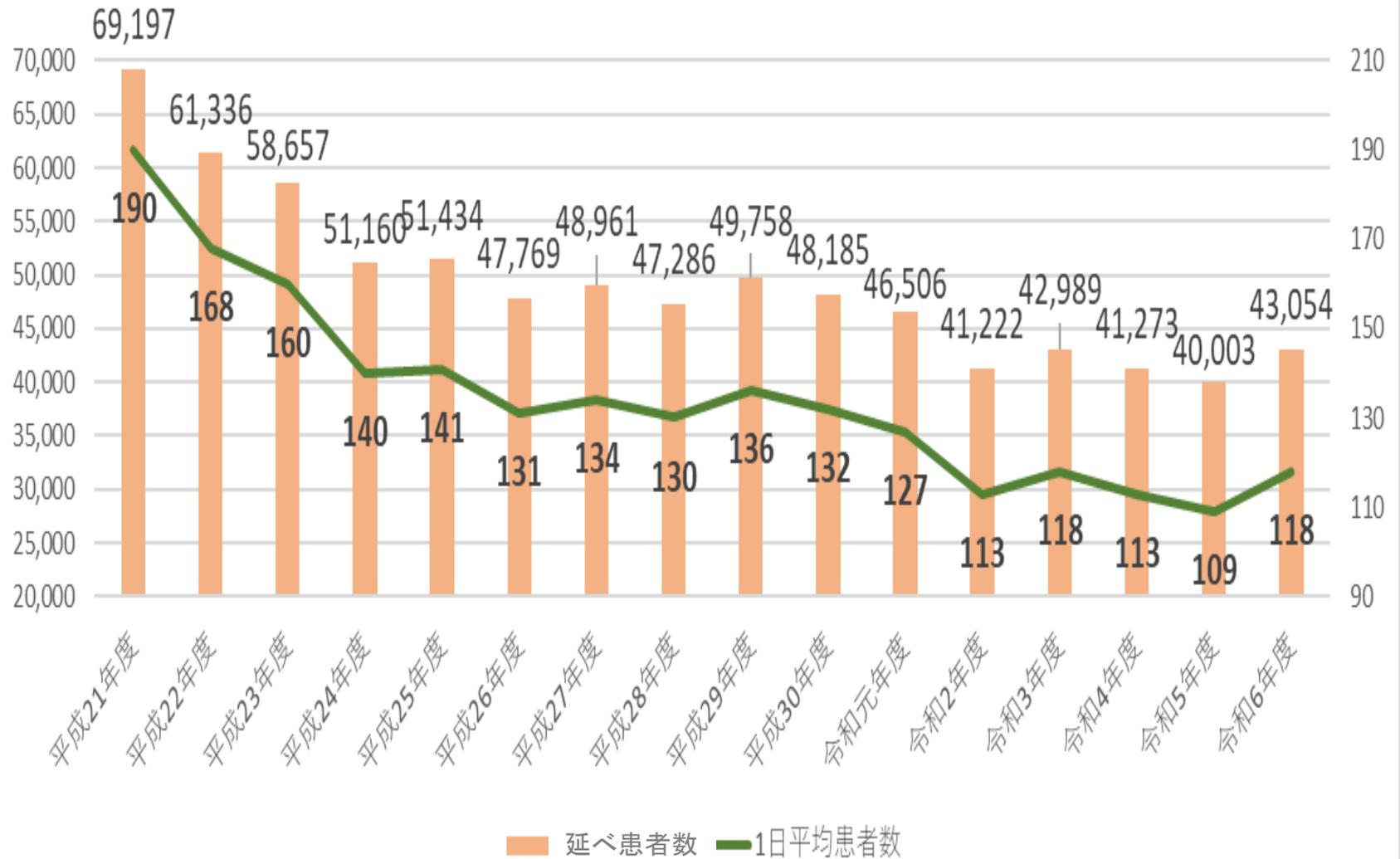


かづの厚生病院 外来患者数の推移



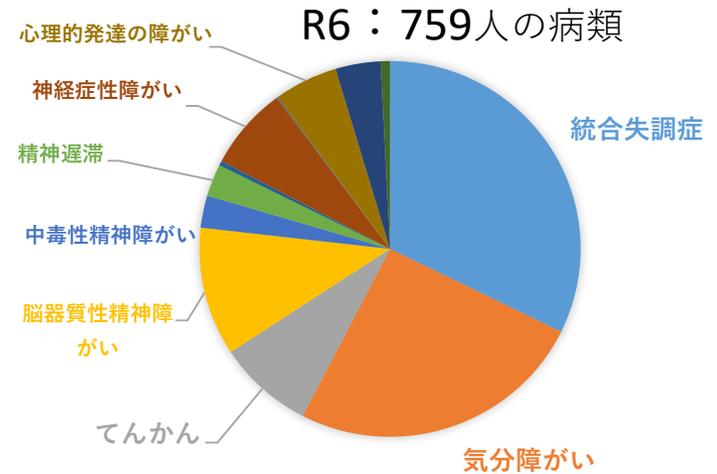
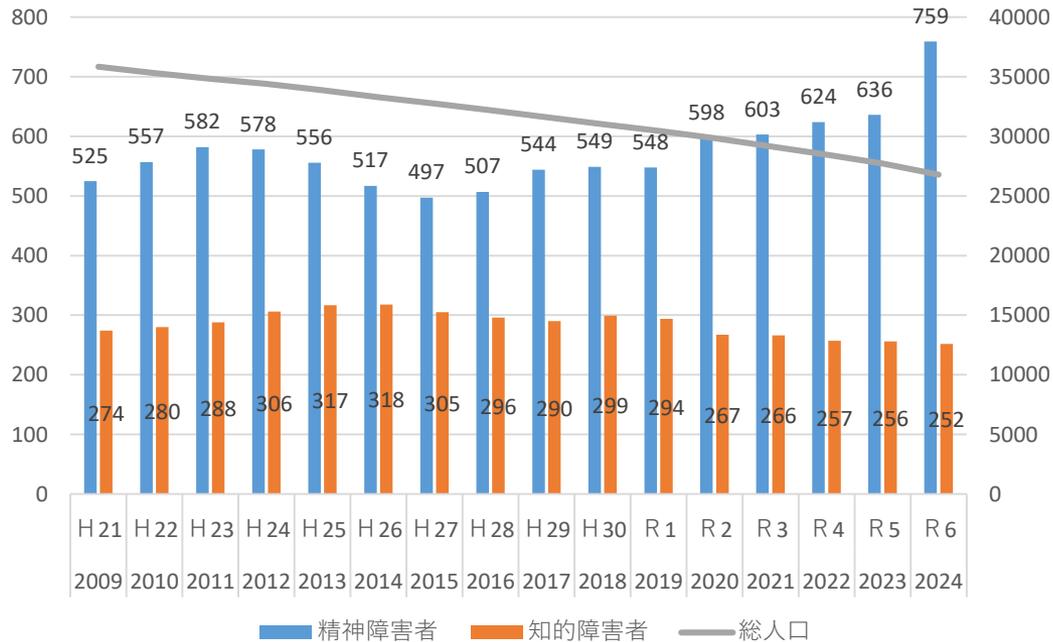
出典：かづの厚生病院

かつの厚生病院 入院患者数の推移

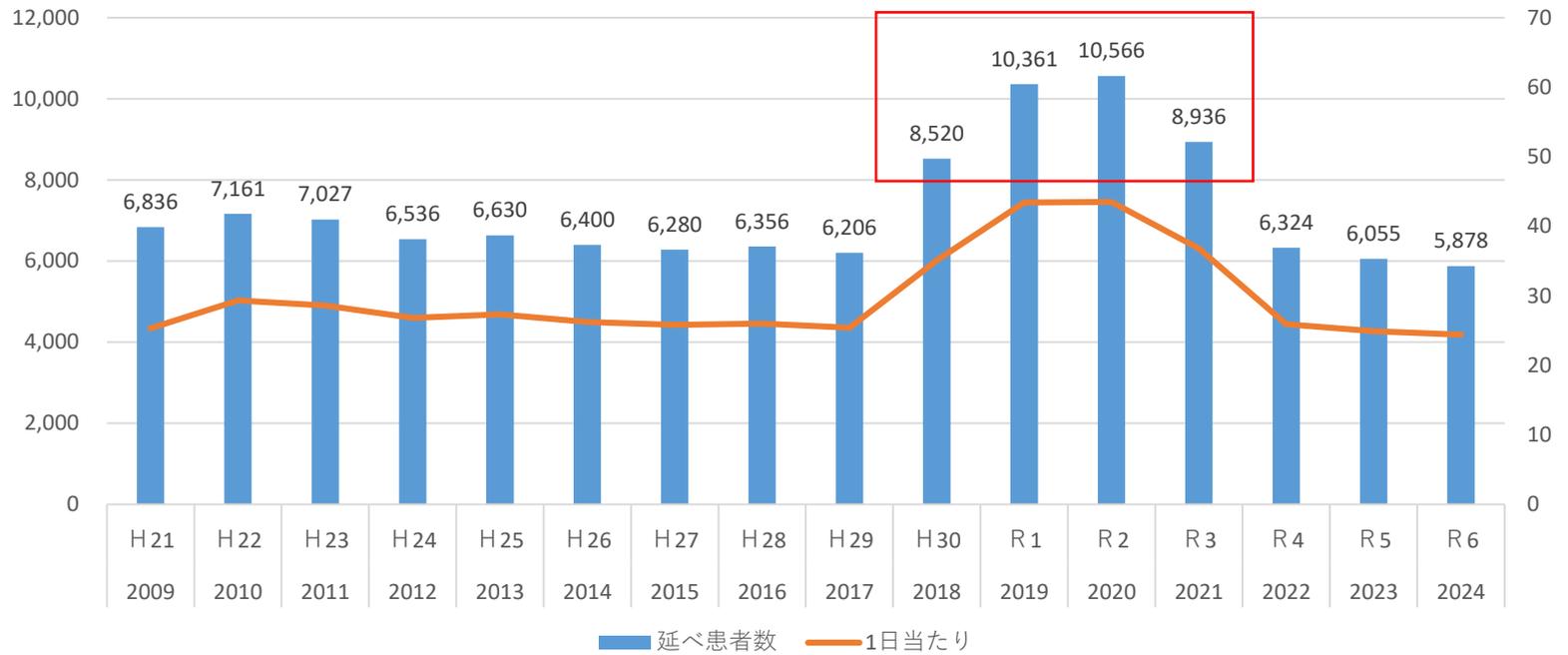


鹿角市の精神疾患の状況

精神・知的障害者数の推移



かつの厚生病院 精神科 外来患者数



地理要件

大館市立総合病院まで自動車による所要時間

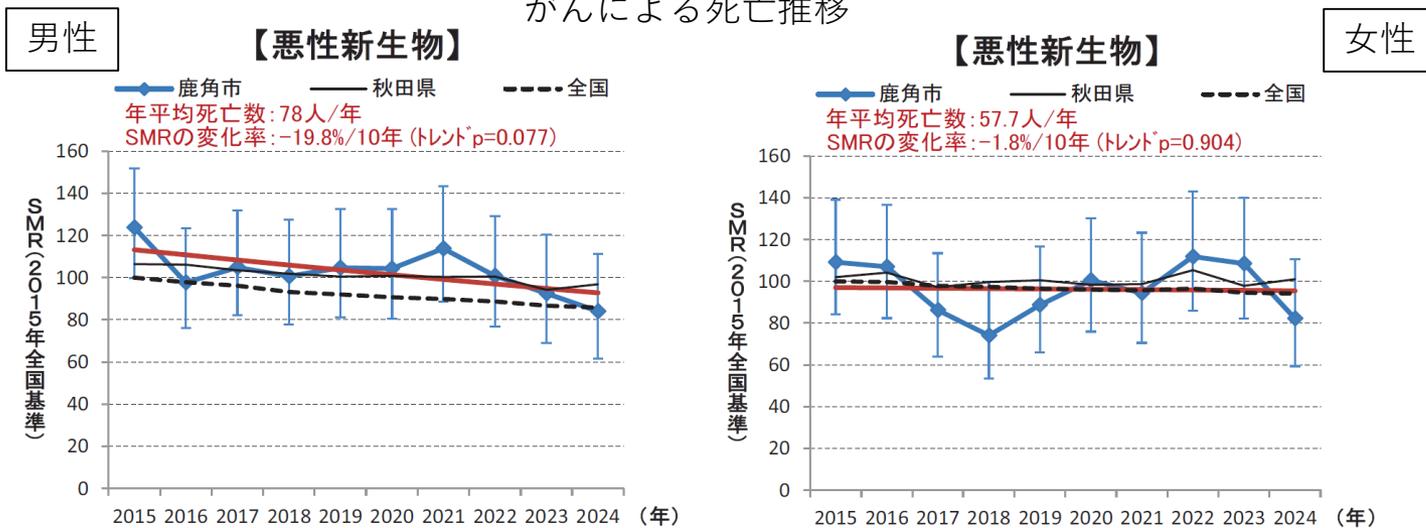


大館市立総合病院まで
鹿角市内からおよそ1時間程度を要する

かつの厚生病院まで
中滝から・・・28分
十和田市民センターから・10分
鹿角花輪駅から・・・7分
老沢から・・・31分

鹿角市の標準化死亡比(SMR)

がんによる死亡推移



2015年から2024年にかけて、がんが死因となる割合は減少している
 男性はがんによる死亡率は低下している。女性も減少しているが、全国よりも減少率が低い

- ・胃がん、肝臓がん：男女とも低下
- ・大腸がん：男性は低下、女性は上昇
- ・肺がん：男性は上昇、女性は減少

※死亡数が少ない場合は推計の誤差が大きいことに注意

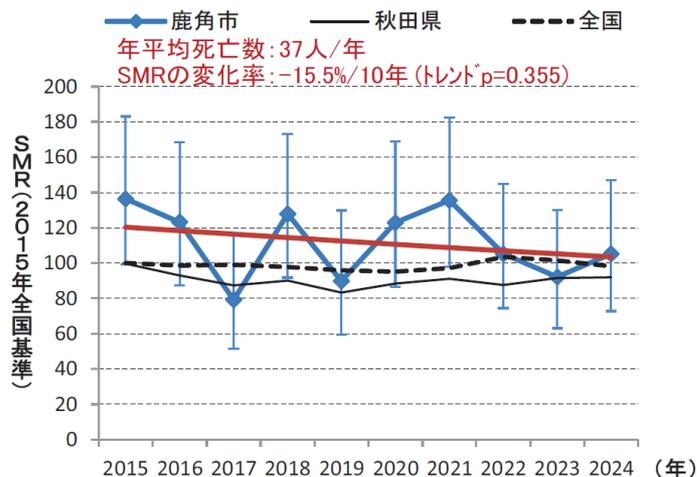
出典：国立保健医療科学院
 全国都道府県・市町村・二次医療圏別主要死因別標準化死亡比(SMR)の推移

鹿角市の標準化死亡比(SMR)

心疾患、心筋梗塞、脳梗塞等による死亡推移

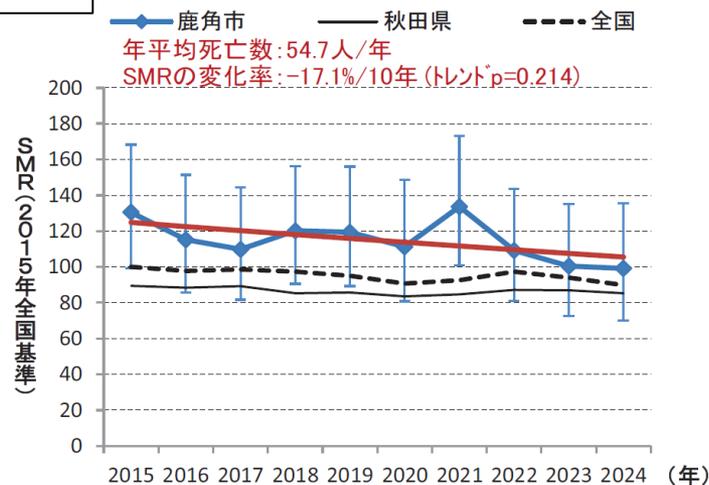
男性

【心疾患(高血圧性を除く)】



女性

【心疾患(高血圧性を除く)】



2015年から2024年にかけて、心疾患、心筋梗塞が死因となる割合は低下している

男女ともに低下傾向にあるが、死亡原因として高い割合にある

- ・心疾患(高血圧性を除く)、急性心筋梗塞、虚血性心筋梗塞：男女とも低下傾向
- ・脳血管疾患、脳内出血、脳梗塞：男女とも低下傾向

鹿角市の標準化死亡比(SMR)

肝疾患、腎不全による死亡推移

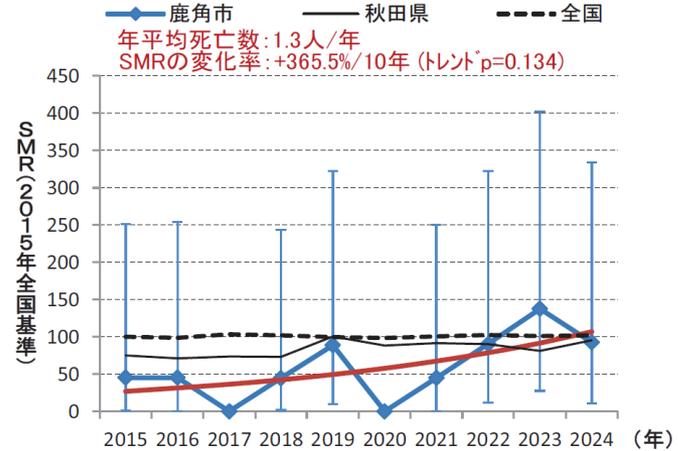
男性

【肝疾患】

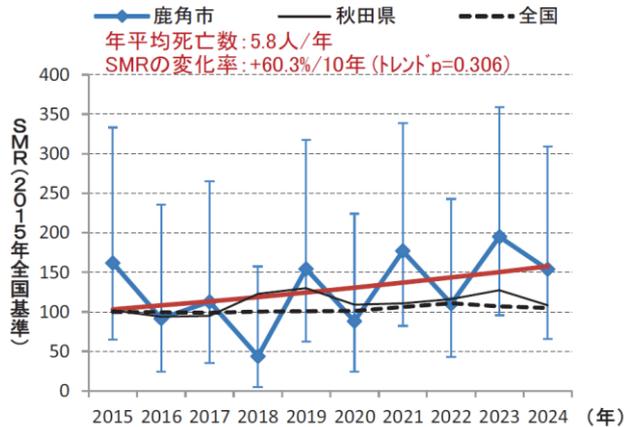


女性

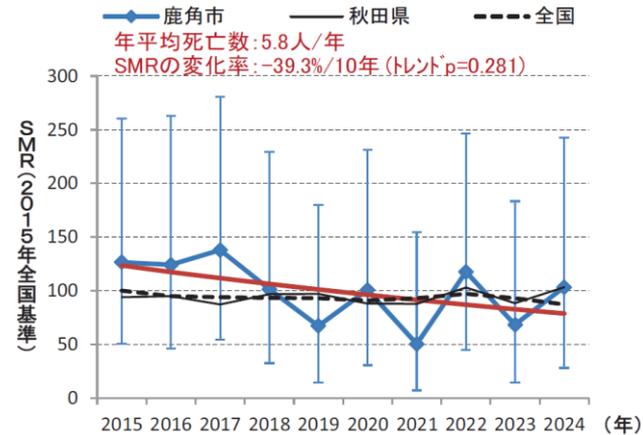
【肝疾患】



【腎不全】



【腎不全】



上昇傾向にあるが女性の腎不全のみ低下傾向

生活習慣病が死亡リスクにつながっている

医療機関等アンケートの結果について

実施時期：令和7年8月～10月

調査対象：

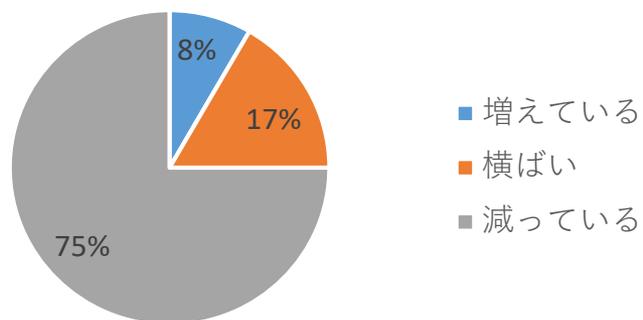
	対象数	回答数	
病院・診療所	13	12	病院3、診療所10
歯科診療所	10	7	
薬局	13	13	

鹿角市

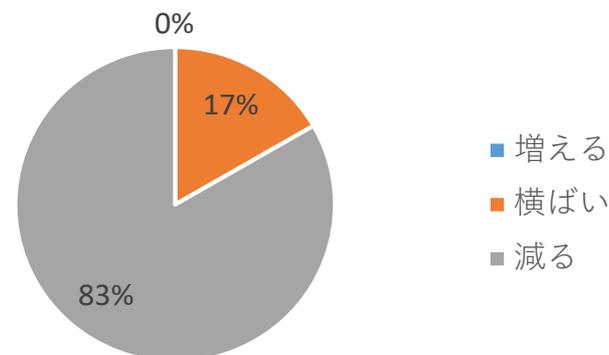
【病院・診療所】

1. 患者数（入院・外来）（実績と見込み）

< 外来 N = 12 > 現状(令和元年度を基準として)

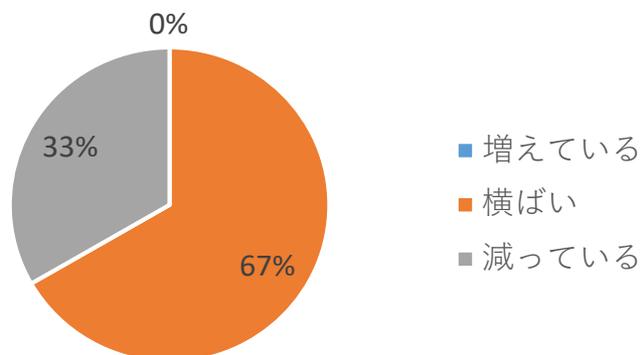


見込み

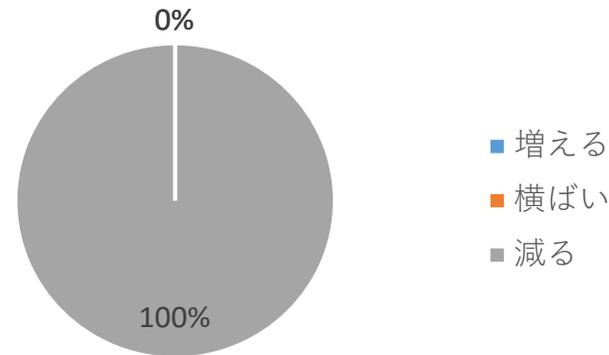


< 入院 N = 3 >

現状(令和元年度を基準として)



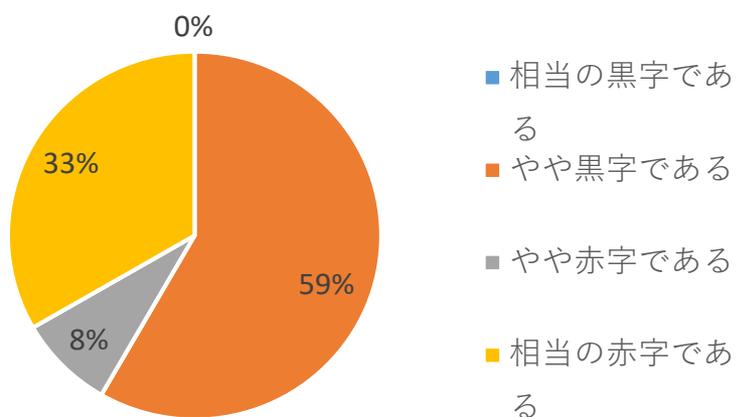
見込み



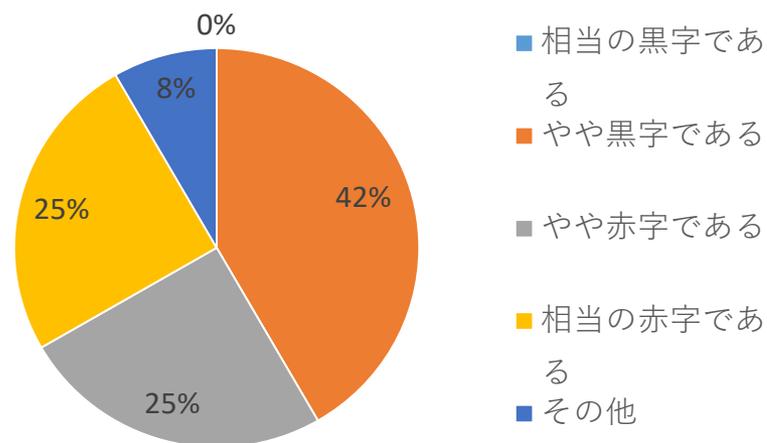
【病院・診療所】

2. 運営収支（実績と見込み）

現状



見込み



【病院・診療所】

3. 経営上のリスク・課題

- 人口減少による患者の減少（N = 8）
（収益の減少、病床稼働率の低下）
- 収支の悪化（N = 7）
（診療報酬が横ばいの中、人件費・諸経費が高騰している）
- 医療従事者の確保が困難（N = 5）
（当直医師の確保が難しい、看護師や医療事務員を募集しても応募がない、欠員補充が容易ではない）
- 設備の老朽化・機器の更新（N = 3）
（収支の悪化により、更新が難しくなる）

【病院・診療所】

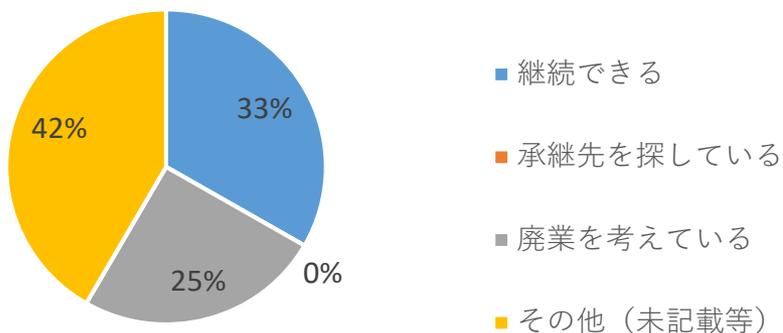
4. 事業継続について

後継者の有無



- ・後継者が決まっている医療機関はなし
- ・その他には検討中を含む

事業継続意向



- ・廃業を考える理由として、収支ギリギリの現状では承継先を探すのは困難との認識がある。
- ・廃業までの年数については数年～長くて6年との回答

【病院・診療所】

5. 医療ビジョン（今後の医療の方向性）について <その1>

○マクロ的視点について

- ・二次、三次医療圏の一部として、現実的なビジョンを描くべき。
- ・近隣地域、特に大館市内の医療機関との連携強化が必要。
- ・これまで医療が受けられることが普通だった市民には、医療が縮小して利便性が損なわれることについて実感が湧かず、説明は難しいだろう。

○市内の病診連携・病病連携について

- ・役割分担は今のままでよい。
- ・病床については、個別に考えるのではなく、3病院についてまとめて検討するべき。
- ・公設の建物を複数の医療機関が連携もしくは経営統合した上で利用して診療できる体制を構築できれば、将来に向けて需要に応えられるのでは？
- ・社会的入院とならないよう、医療と介護との連携も重要。

【病院・診療所】

5. 医療ビジョン（今後の医療の方向性）について <その2>

○地域中核病院 = かつの厚生病院について

- ・ かつの厚生病院に今ある診療科は必要。
- ・ 専門診療科を維持していくのは、医師派遣の現状から無理だろう。総合診療医を配置して、外来に非常勤の専門医を派遣してもらおうという形にならざるを得ないのでは？
- ・ 総合診療は、臓器別の専門医制の現状では、難しいだろう。患者側も結局は専門医を受診するはず。
- ・ とにもかくにもかつの厚生病院の体制をしっかりとつくるべき。かつの厚生病院がどの程度の規模で残れるかで、市内の診療所の対応も異なってくるだろう。

【病院・診療所】

5. 医療ビジョン（今後の医療の方向性）について <その3>

○医療機関への支援について

- ・人的支援があれば助かる（看護師ヘルパー制度）
- ・現在、地域医療を支えている医療機関への金銭的援助があればよい。
- ・医療DXを推進するための初期費用やメンテナンス、アップデートに対応する人材の確保と費用に対し、行政からの支援は必要。

○医師確保について

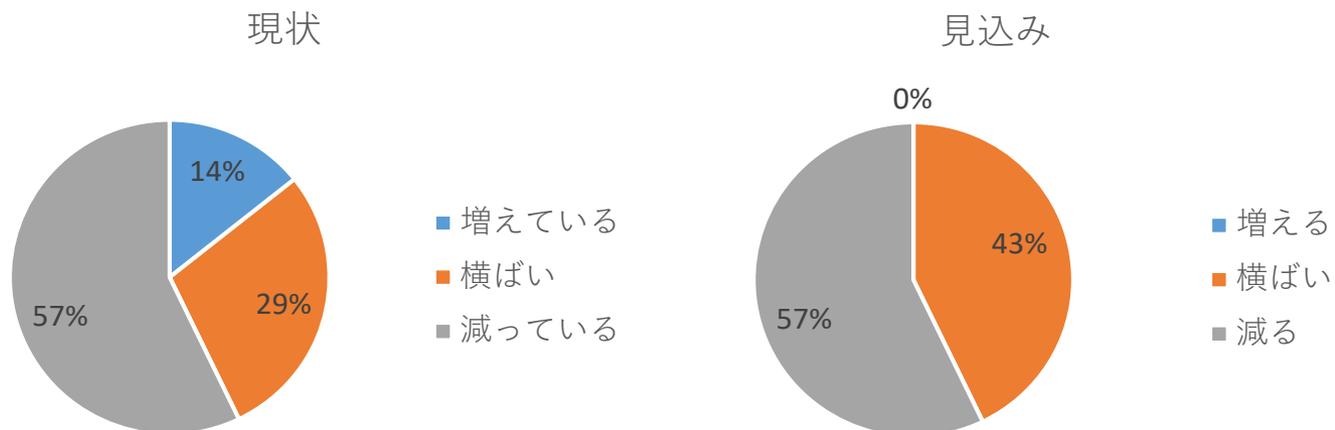
- ・むやみに医師、診療所を誘致するのではなく、人口規模に応じた計画のうえで行わないと共倒れになるリスクがある。

○在宅当番医制度について

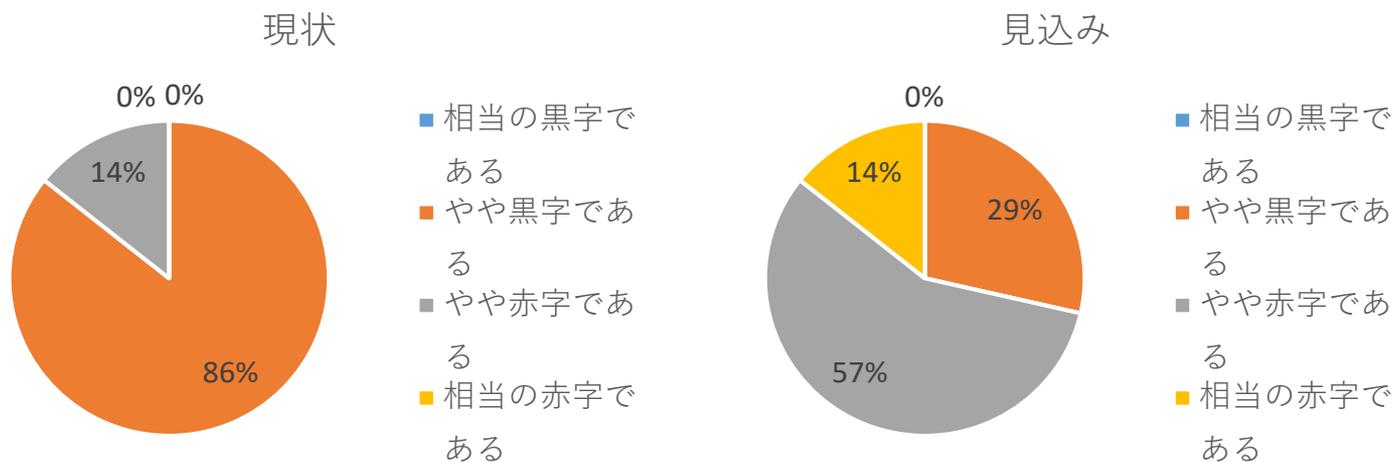
- ・診療所の閉院が進めば継続不能。
- ・初期救急医療を担うという在宅当番医制度の本来の目的を外れ、単に診療時間を延ばす制度と捉えられている場合がある。

【歯科診療所】

1. 患者数（実績と見込み）



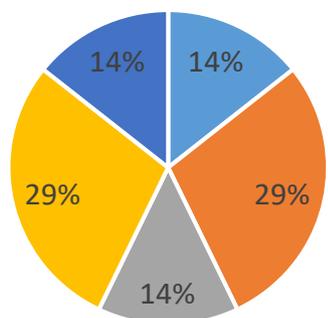
2. 運営収支（実績と見込み）



【歯科診療所】

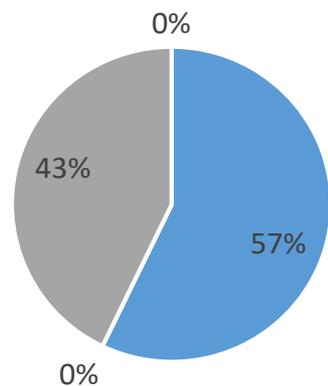
4. 事業継続について

後継者の有無



- まだ後継について問題にする時期ではない
 - 後継予定者が決まっている
 - 探しているが未定
 - 後継はいない
 - その他
- ・「探しているが未定」・「後継はいない」が合わせて43%

事業継続意向



- 継続できる
 - 承継先を探している
 - 廃業を考えている
 - その他
- ・「探しているが未定」・「後継はいない」と答えた診療所が、廃業を考えていると回答
- ・「継続できる」とした中でも、継続できる期間は5年との回答あり。

【歯科診療所】

3. 経営上のリスク・課題（その1）

○材料費等の高騰と保険診療の制限（N = 4）

（材料費や技工料金に比し、診療点数が低い、数をこなして挽回といった面がある。学校検診や講演等の公的事業の受託を断らざるを得ないおそれ）

○高齢化と後継者不足（N = 2）

（歯科医院の高齢化と後継者不足が顕著。重い機材を持参する在宅診療ができなくなるおそれ。医科のように補助がなければ無歯科医地区となる可能性が高い）

○人員の確保（N = 2）

（スタッフ教育にも費用がかかる）

○設備・機器の更新（N = 1）

（年々高くなっている医療水準に見合った精度の高い機材の整備が求められる）

【歯科診療所】

3. 経営上のリスク・課題（その2）

○その他（N = 1）

- ・無断キャンセルが多く、診療の枠が空いてしまう。
- ・歯に対する知識・関心が他の地域と比較して低い。

【歯科診療所】

5. 医療ビジョン（今後の医療の方向性）について

○医療機関への支援について

- ・ 一番必要なのは人材確保に対する支援で、次に機材の整備に対する支援。
- ・ 現在、地域医療を支えている医療機関への金銭的援助があればよい。
- ・ 医療DXを推進するための初期費用やメンテナンス、アップデートに対応する人材の確保と費用に対し、行政からの支援は必要。

○歯科医師の確保について

- ・ 今後、この地区は歯科の新規開業はおそらく不可能で、現在の医院の継続以外に方法がない。

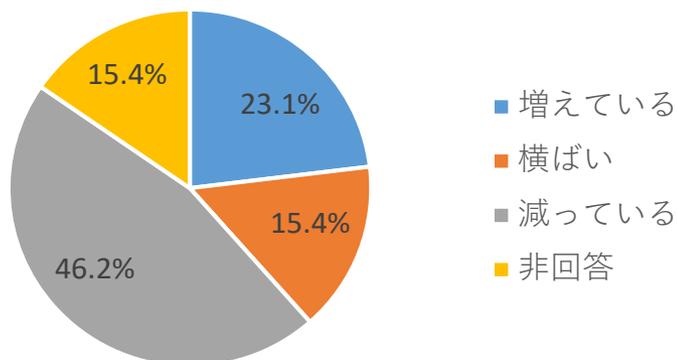
○縮小方法について

- ・ 歯科医師数が減っている以上、各種検診や保健事業の受託、訪問診療の縮小や中止が懸念される。
- ・ 医療資源が限られる中、どのように歯科診療を今後縮小していくかが重要（障害者施設への訪問診療など）。

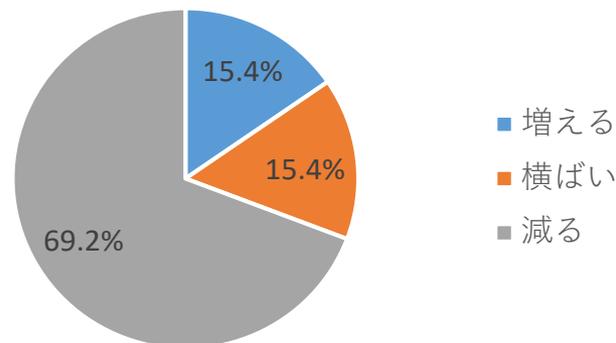
【薬局】

1. 来局者数（実績と見込み）

現状

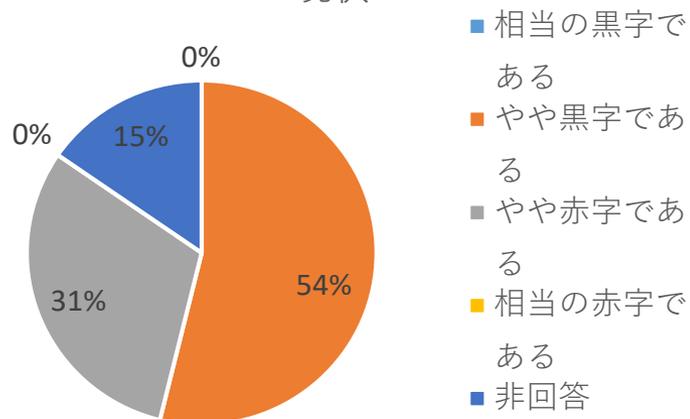


見込み

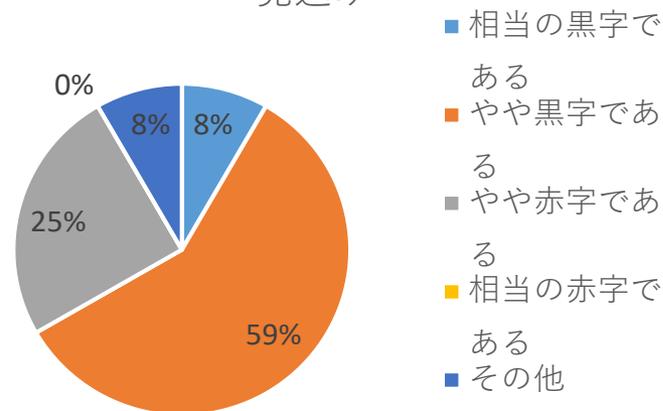


2. 運営収支（実績と見込み）

現状



見込み



【薬局】

3. 経営上のリスク・課題（その1）

○人口減少（N = 8）

（患者数の減少、マンパワーの減少）

○利益の減少（N = 5）

（物価・人件費などの上昇に対しての薬価・調剤報酬の下落）

○人員の確保（N = 2）

（有資格者の確保が地方ほど難しい）

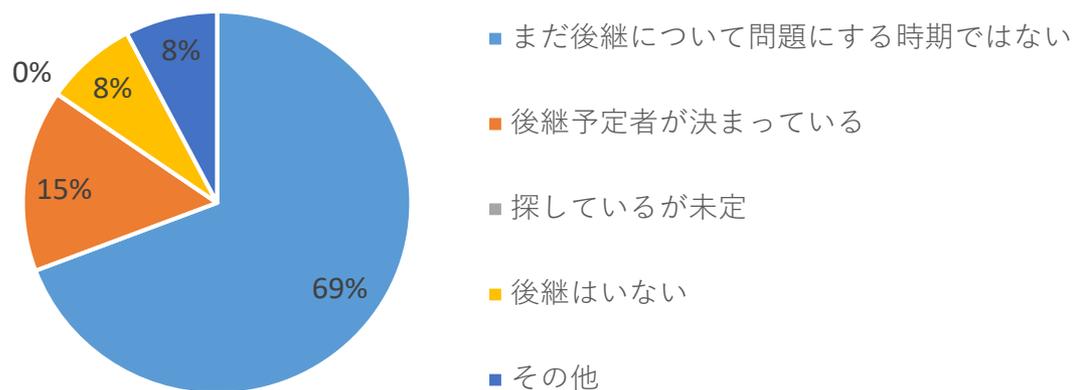
○薬の供給不足（N = 2）

（急激なジェネリック医薬品使用政策、サプライチェーンの脆弱化）

【薬局】

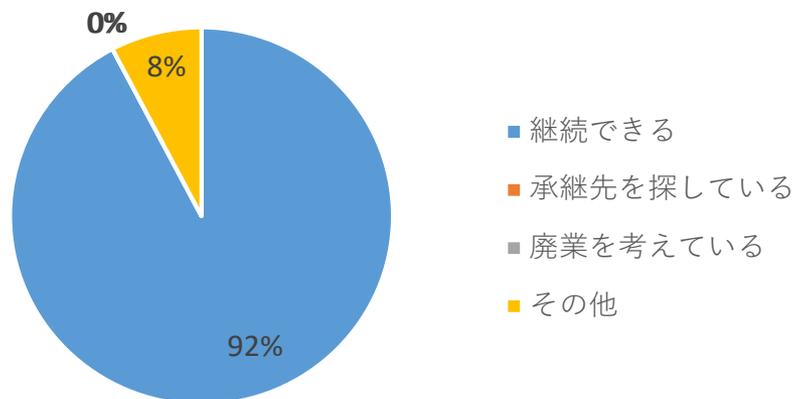
4. 事業継続について

後継者の有無



・「その他」は、チェーン薬局であるため本所対応との回答

事業継続意向



・「その他」は、チェーン薬局であるため本所対応との回答

【薬局】

5. 医療ビジョン（今後の医療の方向性）について

○広域連携について

- ・広域で医療を構築すること。

○多職種連携について

- ・現在行っている「多職種連携を進める会」を発展させ、鹿角地域の医療を多面的に考え、ビジョンをつくるべき。
- ・市民公開講座等を継続開催し、必要な知識等の共有を図る。

○当番薬局制度について

- ・まずは日曜日だけでも検討してほしい。

○薬剤師の確保について

- ・医師同様に何らかの補助（転居費用など）があるとよい。