

鹿角市医療ビジョン(中間報告)

第1章:ビジョンの策定にあたって

- 策定の趣旨
 - 人口減少や全国的な医師偏在による、中核病院（かづの厚生病院）の診療体制縮小。
 - 開業医等の高齢化・後継者不足による、身近な診療所維持への危機感。
 - 「すべての医療を地域内で完結することが困難な時代」を迎え、医療機関と患者双方の事情を踏まえ、持続可能な医療の姿を示す必要。
- 策定の目的
 - 現実を見据え、解像度の高いビジョンを示すこと。
 - 関係者間での意識の共有と共働の基盤とすること。
- 目標年次：10年後

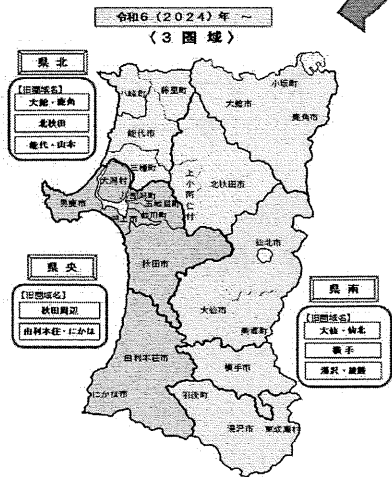
第2章:国・県の医療に係る動向と市の対策

主体	主な動向・対策	詳細・現状
国	新たな地域医療構想	2040年問題を見据え、急性期医療の連携・再編・集約化を推進。
	医師確保対策・制度改正	初期臨床研修制度の影響、地域枠制度の限界、働き方改革や新専門医制度による医師偏在の深刻化。
秋田県	医療圏の見直し	二次医療圏を8圏域→3圏域へ再編（大館・鹿角医療圏→ 県北医療圏 へ）。現在さらなる機能分化・連携を検討中
	医師確保計画	令和18年度までに医師偏在是正を達成するための施策を展開。今年度見直し予定
鹿角市	医師確保対策	医師修学資金貸付制度（R8.4現在9名利用、1名就業）。
	あんしん医療連携の推進	在宅当番医制度・当番薬局制度の運用、テレフォン病院24事業による相談窓口設置。
	地域中核病院への支援	岩手医科大学への寄附講座設置、かづの厚生病院への補助金交付（近年約8,000～9,000万円）。

第3章:鹿角市の現状と課題

1. 人口動向と医療・介護需要への影響

- 人口推計（令和2年→令和22年）
 - 総人口：20,102人へ減少（約31%減）
 - 生産年齢人口（15～64歳）：9,350人へ減少（約35%減）
 - 高齢化率：団塊ジュニア世代が65歳以上となり、約46%に到達。



- 懸念される影響
 - 医療機関の経営悪化：患者数の減少（令和22年には令和2年の約74%に低下と推計）による収益減。
 - 人材確保の困難化：生産年齢人口の減少に伴う医療・介護従事者の不足。

2. 疾病特性および健康課題

- 上位3疾病（悪性新生物・心疾患・脳血管疾患）：死亡率が国・県平均を上回る。
- 糖尿病・精神疾患・認知症：人口減少下でもニーズが増加傾向。

3. 医療提供体制の現状

- 医療機関数：3病院、10医科診療所、10歯科診療所、13調剤薬局
- 医療従事者数：人口10万対比の医師数は137.3人（全国平均の約半分）。
- かづの厚生病院の現状と課題
 - 診療体制の縮小：常勤医師数が激減（平成22年:21人→令和8年4月:12人）。病床数削減（199床→161床）。大学からの医師派遣も厳しい状況。
 - 経営状況：17期連続の赤字。患者数減少、不採算医療領域や救急体制維持のためのコスト、物価高騰が要因。
 - 今後の対応：JA秋田厚生連から本市・小坂町に対し、地域医療を維持する観点から運営体制等を見直すための協議申し入れあり（令和7年8月）。
- 医療機関アンケート結果
 - 病院・診療所・歯科共通して、「患者減による経営悪化」と「後継者不在による事業継続の不安」が浮き彫り。
 - 「かづの厚生病院の体制構築が最重要課題」との声が多数。

第4章:医療への期待(市民の声)

- 市民アンケート：将来の地域医療に「不安」と回答多数。政策満足度は最下位の一方、重要度はトップ。
- 住民からの主な意見・提案：
 - 交通・通院手段への不安（長距離通院、冬季間の道路状況、交通費助成の要望）。
 - 救急医療への不安（一人暮らしの急病、夜間休日の対応）。
 - 総合診療医や救急医による「適切な医療機関へつなぐ窓口」設立の提案。

第5章:鹿角市の医療の目指す姿

【目指す姿】「高度な医療は市外で、身近な医療は市内で受けられるまち」

- ① 医療相談窓口が充実し、市民の不安が軽減する（電話相談、かかりつけ医機能、将来的には総合診療医的な医師配置）
- ② 高齢者救急・地域急性期機能までは市内で完結する（ある程度の救急・急性期まではかづの厚生病院で）
- ③ 市内外の医療機関を利用する際のアクセス手段が確保されている（交通費支援、移動手段構築、オンライン診療等）