

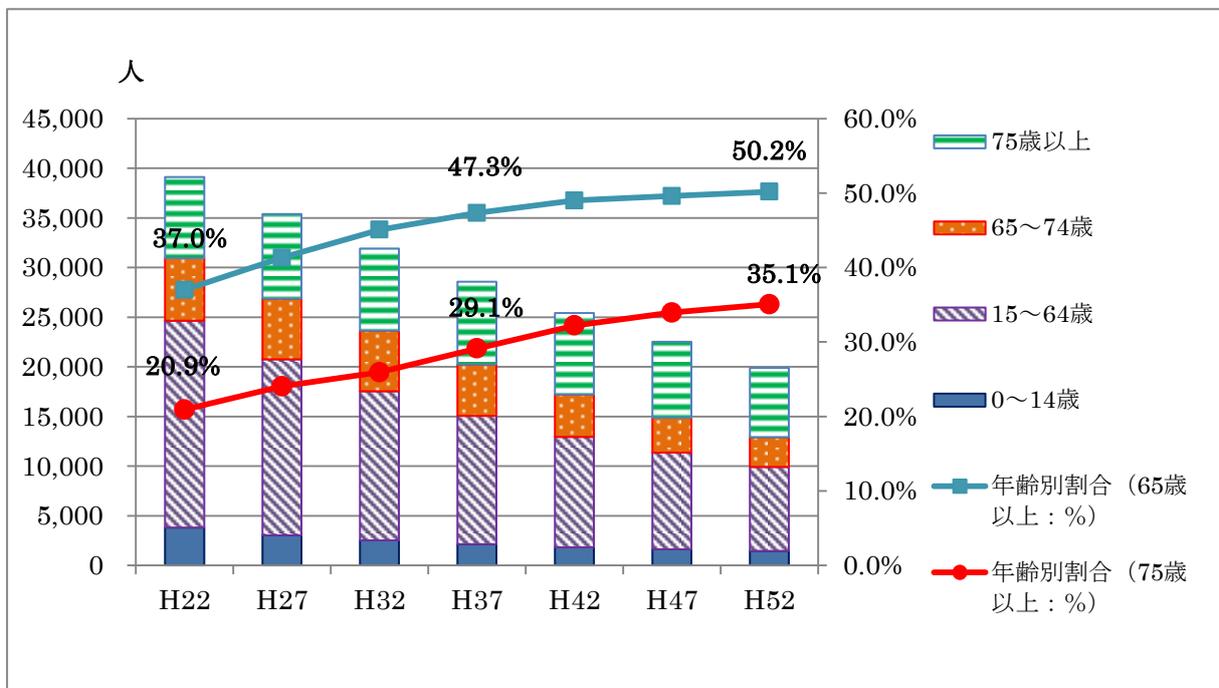
## 第 2 節 北秋田地域医療構想

### 1 人口及び人口動態の状況

#### (1) 人口及び人口構造

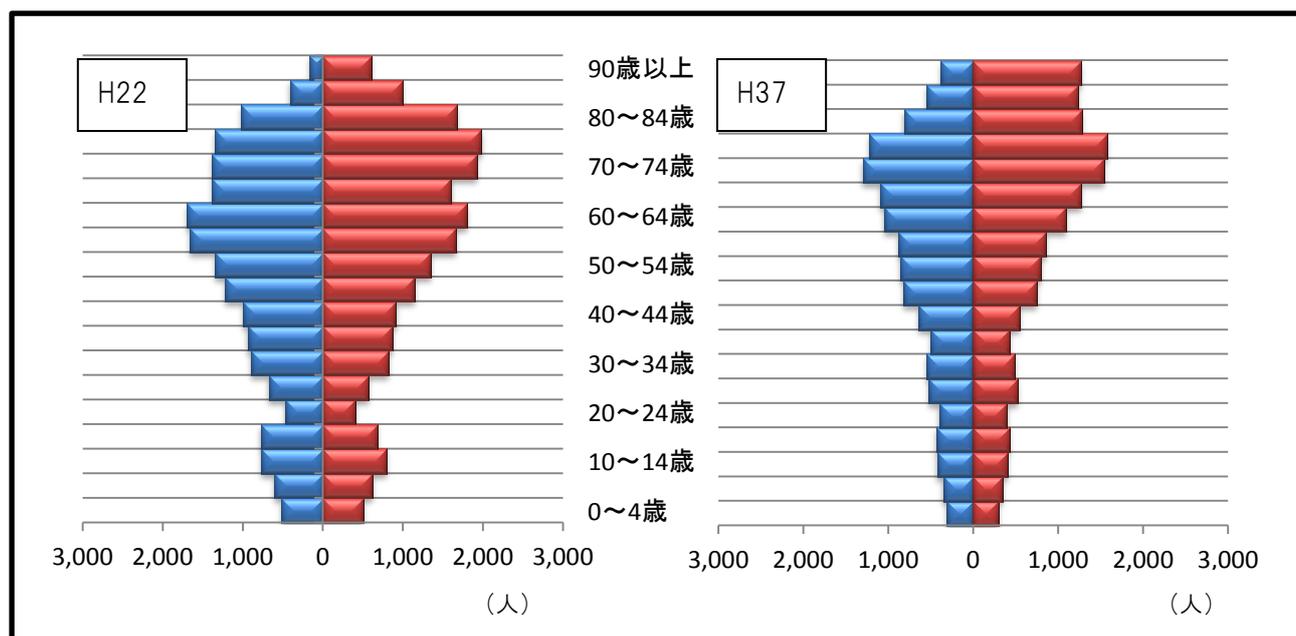
- 国立社会保障・人口問題研究所の推計（平成 25 年 3 月）によると、北秋田地域（以下、「本地域」という。）の総人口は、人口構造が大きく変化しながら減少し続けると見込まれています。
- 本地域の総人口は、平成 22(2010)年国勢調査時には 39,114 人であったが、年々減少を続け、平成 37 (2025) 年には 28,555 人、平成 52 (2040) 年には 19,876 になると推計されています。
- 65 歳以上の高齢者については、平成 27(2015)年の 14,613 人をピークに減少を続け、平成 52 (2040) 年には 9,975 になると推計される一方、高齢者の割合は増加を続け、平成 52(2040)年には人口の 50.2%になると推計されています。
- 75 歳以上の後期高齢者については、平成 27(2015)年の 8,506 人をピークに減少を続け、平成 52 (2040) 年には 6,972 になると推計される一方、後期高齢者の割合は増加を続け、平成 52 (2040) 年には人口の 35.1%になると推計されています。

図 1 本地域の人口及び高齢化率の推移



出典：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口（平成 25 年 3 月）」

図 2 本地域の人口ピラミッド



出典：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口（平成 25 年 3 月）」

表 1 本地域の人口の推計

【上段：人口(人) 下段：割合(%)】

	H22 (2010)	H27 (2015)	H32 (2020)	H37 (2025)	H42 (2030)	H47 (2035)	H52 (2040)
総人口	39,114	35,362	31,898	28,555	25,395	22,520	19,876
14 歳以下	3,794	3,041	2,517	2,120	1,811	1,606	1,449
割合	9.7	8.6	7.9	7.4	7.1	7.1	7.3
15～64 歳 (生産年齢人口)	20,848	17,708	14,999	12,921	11,138	9,745	8,452
割合	53.3	50.1	47	45.2	43.9	43.3	42.5
65 歳以上 (高齢者)	14,472	14,613	14,382	13,514	12,446	11,169	9,975
割合	37.0	41.3	45.1	47.3	49.0	49.6	50.2
75 歳以上 (後期高齢者)	8,180	8,506	8,272	8,318	8,181	7,647	6,972
割合	20.9	24.1	25.9	29.1	32.2	34.0	35.1

出典：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口（平成 25 年 3 月）」

## (2) 人口動態

- 平成 25 (2013) 年秋田県衛生統計年鑑による本地域の総人口は、36,885 人 (男 17,110 人、女 19,775 人) であり、減少率 (人口千対) は県内 1 位となっています。(全国：▲1.9 秋田県：▲8.3 本地域：▲12.7)
- 平成 25 (2013) 年の本地域の出生数は 184 人、出生率 (人口千対) は 5.0 です。出生率は全国の 8.2、秋田県の 5.9 (全国最下位) を下回り、県内で 2 番目に低い状況となっています。
- 平成 25 (2013) 年の本地域の死亡数は 651 人、死亡率 (人口千対) は

17.6 です。死亡数は減少が続いていますが、死亡率は全国の 10.1、秋田県の 14.2（全国最下位）を上回り、県内で 1 番高い状況となっています。

- 平成 25（2013）年の本地域の疾病別の死亡率は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎の全てで秋田県全体の死亡率を上回っています。
- 特に、肺炎の死亡率が秋田県全体を大きく上回っており、秋田県全体では 4 位に対し、本地域では 3 位となっています。

表 2 本地域の死亡数と死亡率の推移

	H21 (2009)	H22 (2010)	H23 (2011)	H24 (2012)	H25 (2013)	秋田県 H25
人 口	40,021	39,114	38,332	37,568	36,885	1,050,132
出 生 数	189	190	186	184	184	6,177
出 生 率	4.6	4.9	4.9	4.9	5.0	5.9
死 亡 数	701	675	680	670	651	14,824
死 亡 率	17.5	17.3	17.7	17.8	17.6	14.2
自然増減数	▲ 512	▲ 485	▲ 494	▲ 486	▲ 467	▲ 8,647
自然増減率	▲ 12.9	▲ 12.4	▲ 12.9	▲ 12.9	▲ 12.7	▲ 8.3

※出生率、死亡率及び自然増減率は人口千対 出典：「秋田県衛生統計年鑑」

表 3 本地域の主な疾病別の死亡数、死亡率の推移

		H21 (2009)	H22 (2010)	H23 (2011)	H24 (2012)	H25 (2013)	秋田県 H25
悪性新生物	死亡者数	183	171	164	168	172	4,113
	死亡率	457.3	437.2	427.8	455.5	466.3	392.8
	構成割合	26.1	25.3	24.1	25.1	26.4	27.7
心疾患	死亡者数	112	134	137	135	93	2,172
	死亡率	279.9	342.6	357.4	366.0	252.1	207.4
	構成割合	16.0	19.9	20.1	20.1	14.3	14.7
脳血管疾患	死亡者数	71	64	74	75	64	1,704
	死亡率	177.4	163.6	193.1	203.3	173.5	162.8
	構成割合	10.1	9.5	10.9	11.2	9.8	11.5
肺炎	死亡者数	96	95	88	84	87	1,465
	死亡率	239.9	242.9	229.6	223.6	235.9	139.9
	構成割合	13.7	14.1	12.9	12.5	13.4	9.9

※死亡率は人口 10 万対 出典：「秋田県衛生統計年鑑」

## 2 医療提供体制の現状と課題

## (1) 医療施設等の現状と課題

## 【現状】

- 本地域には総合病院 1 施設（許可病床：320 床（一般病床 224 床、療養病床 48 床、その他 48 床）、精神科病院 1 施設（許可病床：144 床）、一般診療所 15 施設（有床診療所 1 カ所、4 床）があります。
- 総合病院である北秋田市民病院は救急告示病院の認定を受けており、救急医療も提供しています。
- 厚生労働省の病院報告による病床利用率（対許可病床）は、一般病床で 63.7%となっており県全体の 75.1%を下回っています。  
なお、平成 26（2014）年における休床病床を除く一般病床の利用率は 90.9%（北秋田保健所調べ）となっています。
- 療養病床については、50.7%となっており、秋田県全体の 93.4%を大きく下回り、県内で 1 番低い地域となっています。
- 分娩を取り扱う医療機関は、北秋田市民病院のみで、助産所はありません。
- 一般診療所は 15 施設あり、そのうち、11 施設が鷹巣地区に集中しています。
- 患者の受療動向を見ると、入院患者の約 37%が他の地域に入院しています。
- 救急は約 80%が居住地内の病院に入院しています。

図3 病院配置図

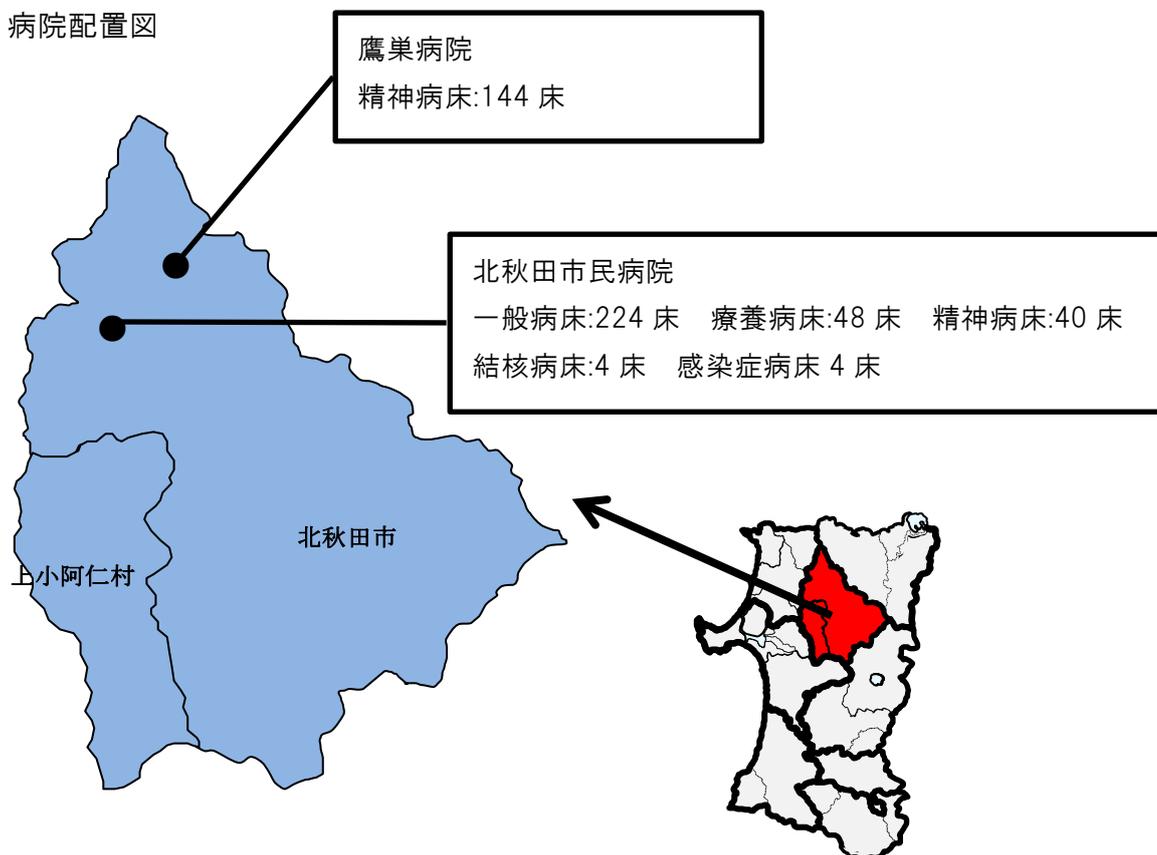


表4 本地域の病院数・病床数

	病院								
	病院数				許可病床数				
	総数	一般病院	療養病床を有する病院	精神科病院	一般病床	療養病床	精神病床	感染症病床等	計
北秋田市	2	1	1	1	224	48	184	8	464
上小阿仁村	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	2	1	1	1	224	48	184	8	464

出典：北秋田保健所調べ（H28.4.1）

表5 本地域の診療所・薬局数

	診療所					薬局	
	一般診療所数※	有床	無床	病床数	歯科診療所数	薬局数	
北秋田市	14	1	13	4	12	15	
上小阿仁村	1	-	1	-	-	1	
計	15	1	14	4	12	16	

出典：北秋田保健所調べ（H28.4.1）※社会福祉施設等の医務室等除く

## 【課題】

- 将来の医療需要に対応したバランスのとれた医療提供体制が求められます。
- がんについては、他圏域への患者の流出が大きいことから、がん診療体制の強化が必要とされます。
- 脳卒中については、脳神経外科の常勤の専門医が不在であり、手術が必要な患者への対応は他の地域との連携が必要です。
- 急性心筋梗塞については、秋田周辺地域で入院している患者が多いことから、秋田周辺地域との連携を強化するとともに、将来的に県北地域での医療体制を整備する必要があります。
- 高度急性期から急性期、回復期、慢性期へと切れ目のない医療の提供と、在宅での医療・介護の連携をさらに充実させる必要があります。

## (2) 在宅医療等に関する施設等の現状と課題

## 【現状】

- 平成 27 年 4 月現在、本地域における在宅療養を支援する施設数は表 6 のとおりで、在宅療養支援病院はありません。
- 往診等の実施状況は表 7 のとおりで、全て一般診療所が実施しています。
- 本地域の療養病棟、介護保険施設、高齢者向け住まいの施設数及び定員は表 8 のとおりで、介護療養型医療施設、サービス付き高齢者住宅はありません。
- 地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟を有する病院はありません。

表 6 本地域の在宅療養を支援する施設数

	在宅療養支援病院	在宅療養支援診療所	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション
北秋田	-	1	1	4

出典：東北厚生局施設基準の届出状況（平成 27 年 4 月）

表 7 本地域の往診等実施状況

往診		在宅患者訪問診療		在宅看取り		歯科訪問診療	
施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数
8	43	6	63	3	3	1	25

出典：医療施設調査（平成 26 年 10 月） ※実施件数は平成 26 年 9 月の実績

表 8 本地域の療養病棟・介護保険施設・高齢者向け住まい施設数及び定員数

		医療療養病床設置施設	介護療養型医療施設	介護老人保健施設	介護老人福祉施設	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	有料老人ホーム	サービス付き高齢者住宅
		北秋田市	施設数	1	-	2	4	2	1
	定員数（人）	48	-	180	257	65	50	67	-
上小阿仁村	施設数	-	-	-	1	-	-	-	-
	定員数（人）	-	-	-	86	-	-	-	-
計	施設数	1	-	2	5	2	1	3	-
	定員数（人）	48	-	180	343	65	50	67	-

出典：北秋田保健所調べ（H28.4.1）

**【課題】**

- 一般診療所が偏在していることや、面積が広大であること、山間部での冬期の気象条件等により、移動が困難であることから地域の需要に対応できていません。
- 医師の平均年齢も上がってきており、将来在宅医療を担う医師の不足が懸念されます。
- 一般診療所での診療の空き時間を利用して訪問診療を実施しているため、時間的な制約により遠方への訪問診療が困難な状況です。

**(3) 医療従事者の現状と課題****【現状】**

- 平成 26 (2014) 年末における本地域の病院・診療所に従事する医師数は 37 人で、人口 10 万対では 102.3 人となっており、秋田県の 216.3 人を大きく下回り、県内で一番低い状況となっています。
- 歯科医師については、22 人で、人口 10 万対では 60.8 人となっており、秋田県の 58.8 人を上回って、県内で 3 番目に高い状況となっています。
- 薬剤師については、薬局に従事する薬剤師数は 38 人で、人口 10 万対では 105.1 人となっており、秋田県の 127.3 人を下回っています。また、病院に従事する薬剤師数は 7 人で、人口 10 万対では 19.4 人で秋田県平均 35.4 人を大きく下回っています。
- 就業看護師については、258 人で、人口 10 万対では 713.3 人となっており、秋田県 1,006.2 人を下回っています。就業准看護師については、144 人で、人口対 10 万対では 398.1 人で、秋田県平均 325.8 人を上回っています。
- 就業助産師については、11 人で、人口 10 万対では 30.4 人となっており、秋田県 31.6 人をやや下回っています。
- 厚生労働省病院報告によると、平成 26(2014)年 10 月現在、病院に従事する理学療法士は 5 人で、人口 10 万対では 13.8 人となっており、秋田県の 34.4 大きく下回っています。作業療法士については、3 人で、人口 10 万対では 8.3 人となっており、秋田県の 32.0 人を大きく下回っています。

表 8 医師数・歯科医師数・薬剤師数 (単位:人)

	人数		人口 10 万対	
	本地域	秋田県	本地域	秋田県
医師	40	2,355	110.6	227.1
病院・診療所従事者	37	2,243	102.3	216.3
歯科医師	22	621	60.8	59.9
病院・診療所従事者	22	610	60.8	58.8
薬剤師	47	1,961	129.9	189.1
薬局従事者	38	1,320	105.1	127.3
病院従事者	7	331	19.4	31.9

出典：平成 26 年医師・歯科医師・薬剤師調査（平成 26 年 12 月 31 日）

表 9 就業看護師・就業准看護師・就業助産師 (単位:人)

	人数		人口 10 万対	
	本地域	秋田県	本地域	秋田県
就業看護師	258	10,435	713.3	1,006
就業准看護師	144	3,379	398.1	326
就業助産師	11	328	30.4	32

出典：平成 26 年保健師・助産師・看護師・准看護師調査（平成 26 年 12 月 31 日）

## 【課題】

- 医師の確保については、県で策定した医師不足・偏在計画により施策を進めており、県全体として 10 年後の改善を目指していますが、本地域の医師不足解消については、なお一層の努力が必要です。
- 地域医療を担う診療所の医師の平均年齢があがってきており、診療所の減少が懸念されます。
- 回復期リハビリテーションを担う理学療法士、作業療法士が不足しています。
- 医療従事者等が働きやすく住みやすい環境、魅力あるまちづくりが必要です。

## 3 将来の医療需要と病床数の推計

## (1) 各病床機能の医療需要と推計される病床数

- 患者の受療動向・地域の医療機能が現在と変わらないと仮定した場合、平成 37(2025)年に必要と推計される病床数と平成 26(2014)年病床機能報告による病床数を比較すると、慢性期の病床が不足し、急性期の病床が過剰となることが見込まれますが、医師等の確保により医療機能が充実すれば全体の病床の必要量は増加すると思われま

また、病床機能報告については、病床機能の選択が医療機関の自主的な判断に基づくものであり、1 つの病棟が複数の機能を有する場合、

主に担っている機能を1つ選択していることから、病床の必要量と比較する場合は注意が必要です。

表 10 平成 37 年に必要と推計される病床数

【参考】

医療機能	平成37(2025)年			平成26年度 病床機能報告	
	医療需要 (人/日)	必要と推計される病床		病床数 (床)	構成比
		病床数 (床)	構成比		
高度急性期	10.0	13	9.6%	0	0.0%
急性期	39.0	50	37.0%	189	76.5%
回復期	51.0	57	42.2%	58	23.5%
慢性期	14.0	15	11.1%	0	0.0%
計	114.0	135	100.0%	247	100.0%

出典：厚生労働省「必要病床数推計ツール」

※病床機能報告は、H27年度報告の数値が確定した後差し替え

## (2) 在宅医療等の医療需要

- 平成 25(2013)年と平成 37(2025)年と比較すると在宅医療等の医療需要はほぼ変化が無いと思われま。

表 11 慢性期及び在宅医療等の医療需要の比較

医療機能	平成 25 年度の医療需要 (人/日)	平成 37 年の医療需要 (人/日)
慢性期	15.6	14.1
在宅医療等	363.0	357.1
(再掲)うち訪問診療分	80.4	79.5

出典：厚生労働省「必要病床数推計ツール」

※ 在宅医療等とは、居宅のほか、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指しているものです。

## 4 目指すべき方向性及び実現のための施策

### (1) 医療機能の分化・連携

- 北秋田市民病院は本地域における唯一の総合病院であり、その医療機能の充実が地域住民にとって必要不可欠であることから、現在の医療機能の充実を基本としつつ、不足する医療機能を確認し、将来の医療需要に対応したバランスの取れた医療提供体制を目指します。

- 地域住民が安全で安心して医療を受けられるよう、医療設備の充実を図ります。
  - 急性心筋梗塞の高度急性期については、将来の県北の医療提供体制を見据え、秋田周辺地域、他の隣接する地域との連携を強化します。
  - がんについては、相談支援センター・診療体制を整備し平成 30 年度には地域がん診療病院に指定されることを目指します。
  - 脳卒中については、急性期リハビリテーションを含め、専門医・スタッフの確保を図り専門的な治療が行えるよう努めます。
- (2) 在宅医療の推進と関係機関との連携
- 在宅患者が地域で安心して暮らせるよう在宅医療に関わる医療機関や施設等を支援し、包括的な医療・介護・福祉の提供体制を目指します。
  - 高度急性期から急性期、回復期、慢性期へと切れ目のない医療を提供するため、地域包括ケア病棟を整備するとともに、病診連携の強化を図ります。
  - 多職種連携体制を強化し、関係職種の在宅医療への関与を推進するほか、在宅医療に従事する医療、介護従事者の専門的知識等の向上を図るための取組を推進します。
  - 「在宅医療・介護 ICT 連携システム」を活用し、医療・介護に携わる多職種がそれぞれ有する情報の一元化と、情報共有による作業の効率化を通じて、地域の在宅医療・介護サービスの質の向上を図ります。
- (3) 医療従事者の確保
- 関係機関・団体と連携を図りながらの医師確保に努めます。
  - 救急医療を維持するために、常勤医師の確保に努めます。
  - 医療従事者が研修・学会等に参加しやすい職場環境の整備を進めるとともに、地域に定着するよう様々な面からサポートできる体制の構築を目指します。
  - 今後、北秋田市民病院に整備する地域包括ケア病棟に必要とされる看護職員の確保に努めます。
  - 理学療法士、作業療法士については、県内で養成校が開校したことにより、将来増加することが予想されており、他の医療従事者と同様に人材がこの地域に定着するよう努めます。