

平成 13 年 3 月 27 日 公布 告示第 7 号
平成 18 年 3 月 24 日 変更 告示第 3 号
平成 23 年 7 月 15 日 変更 告示第 13 号
平成 28 年 11 月 29 日 変更

つがる西北五広域連合広域計画

(期間：平成 28 年度～32 年度)

平成 28 年 11 月

つがる西北五広域連合

目 次

1 はじめに

- (1) これまでの経緯 1
- (2) 広域計画の改定について 1

2 広域連合及び関係市町が行う事務に関することについて

- (1) ふるさと市町村圏基金活用事業に関すること 2
- (2) 介護認定審査会の設置及び運営に関すること 3
- (3) 障害者総合支援法（平成17年法律第123号）に基づく障害者
介護給付費等判定審査会の設置及び運営に関すること 4
- (4) 障害者総合支援法に基づく地域自立支援協議会の設置及び
運営に関すること 5
- (5) 西北五地域保健医療圏自治体病院機能再編成に基づく病院
事業の運営に関すること 6
- (6) 広域的課題の調査研究に関すること 7

1 はじめに

(1) これまでの経緯

本圏域は、昭和46年に「津軽西北五地域広域市町村圏」として発足し、当初の構成は、五所川原市、木造町、柏村、森田村、稲垣村、車力村、鱒ヶ沢町、深浦町、岩崎村、金木町、中里町、市浦村、小泊村及び鶴田町の14市町村（平成17年の市町村合併により、現在は、五所川原市、つがる市、鱒ヶ沢町、深浦町、鶴田町及び中泊町の6市町）で圏域の一体的発展を図ってきた。

平成11年には、ふるさと市町村圏の指定に伴い、関係市町村の出資及び県の助成により5億円のふるさと市町村圏基金を造成するとともに、圏域の地域特性を活かしながら総合的かつ重点的な地域づくりを進めるため、西北五地域ふるさと市町村圏計画を策定し、基金の管理母体として津軽西北五広域市町村圏協議会をつがる西北五広域連合（以下「広域連合」という。）に改組し、介護認定審査会の設置及び運営、平成18年には障害者介護給付費等判定審査会の設置及び運営を、平成24年には圏域自治体病院の管理及び運営の受け入れを行うことで、地方自立の時代に対応した広域行政機構体制の強化に努めてきたところである。

また、平成26年12月には、五所川原市において定住自立圏構想に基づく中心市宣言を行い、平成27年3月には広域連合の区域の市町と協定書を締結したところであり、今後は「五所川原圏域定住自立圏共生ビジョン」と整合性のある圏域の一体感の醸成につながる事業展開を図っていく必要がある。

(2) 広域計画の改定について

このつがる西北五広域連合広域計画（以下「広域計画」という。）は、当圏域における広域行政の施策を明らかにするため、広域連合が処理する事務及び関係市町が相互に連携しながら処理することが適当な事務について定めるものである。

平成13年3月に当初計画を策定し、以降、5年毎に見直しを行ってきたところであるが、前計画が平成27年度で計画期間が満了したことに伴い、平成28年度から32年度までの5か年を計画期間とし策定するものとし、その後、5年ごとに見直しを行う。

ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時改定を行う。

2 広域連合及び関係市町が行う事務に関することについて

(1) ふるさと市町村圏基金活用事業に関すること

① 経緯

社会経済情勢の変化や市町村合併の進展等により、青森県が圏域を設定し、行政機能の広域化を推進してきた国の広域行政圏施策は当初の役割を終えたとして平成21年3月31日に廃止され、今後の広域連携については、地域の実情に応じて圏域を構成する市町村が自主的な協議により取り組むこととされた。それに伴い、ふるさと市町村圏施策についても廃止され次期のふるさと市町村圏計画の策定は行わないこととしたが、ふるさと市町村圏基金については、関係市町の一体的振興整備を図る事業に自主的かつ計画的に活用することを継続している。

② 現状及び課題

ふるさと市町村圏基金については、確実かつ有利な方法で運用するため、国債や地方債の購入等により運用益の確保に努めてきたところであるが、近年の日本銀行のマイナス金利政策等の影響もあって低金利の状況にあり、今後、この運用益の確保は不透明な状況となっている。よって、この運用益を財源とするソフト事業（つがる西北五広域連合活動促進事業費助成金事業）について、広域的観点から地域振興のためにより効果的な活用に向けて実施内容等を精査し検証していく必要がある。

少子高齢化の進行と若者の人口流出により圏域の活力低下が懸念される中、広域的な交流・まちづくりの推進及び人材育成等の活動の促進を標榜し、五所川原圏域定住自立圏共生ビジョンとの整合性も考慮しながら事業展開を図っていく。

③ 今後の方針及び施策

広域行政の円滑な推進と活力ある圏域づくりのため、ネットワークの構築等効率的な地域経営の仕組みづくりに向けた調査研究に努めるとともに、「ふるさと市町村圏基金」の運用益を活用し、圏域の振興整備のため主に次の項目について、関係市町と連携・協力しながら効率的かつ計画的に推進し、圏域の一体感の醸成に繋がる事業の実施を図っていく。

- ・ 交流事業の推進
- ・ まちづくりの推進
- ・ 共生社会の構築
- ・ 人材の育成
- ・ 芸術・文化の振興

- ・観光事業の推進
- ・産業の振興
- ・広域行政の振興

(2) 介護認定審査会の設置及び運営に関すること

① 経緯

急速に高齢化が進行する中で、家族介護力の低下から高齢者が安心して暮らせる社会の実現を目指し、平成12年4月から介護保険制度が実施された。介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく事務処理については、各市町村が保険者として、被保険者の資格管理、認定調査、保険給付、保険料の賦課及び徴収等を担当するものの、個々の市町村で介護認定審査会（以下「認定審査会」という。）を設置するには、圏域内に医師、医療技術職員等の人材が不足し設置が困難なため、広域連合において認定審査会の設置及び運営に関する事務を担当してきたところである。

平成12年には、広域連合と関係市町村との間に通信回線によるデータ相互伝送システムを運用し、認定調査票及び主治医意見書の入力等の事務処理の効率化を図ってきたところであり、市町村合併や制度改正に対応しながら、効率的な認定審査会の運営に努めてきたところである。

② 現状及び課題

認定審査会は、医療・保険・福祉に関する学識経験者からなる委員120名を任命し、定数5名の24合議体において審査判定を行っており、審査件数及び審査会回数は、年々増加傾向にある。

当圏域の65歳以上人口は、平成22年国勢調査で43,592人（30.3%）平成22年国勢調査を基に推計された「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」では、平成32年の圏域人口122,876人にまで減少し、65歳以上人口は46,078人（37.5%）と推計されている。今後、認定審査会における新規及び更新申請審査件数は年々増加していくことが見込まれ、認定審査会を適正かつ迅速に運営していくためには、医療、福祉及び保健の各分野での連携・協力を一層深めていくことが必要となる。

また、認定審査会委員は2年の任期の中で、多様化・複雑化する審査内容及び審査方法への習熟が求められ、審査判定の説明責任等の負担が一層重くなることが予想される。

③ 今後の方針及び施策

要支援・要介護認定については、適正かつ迅速な審査判定を行うため、認定審査会委

員研修への参加促進、法改正及び判定基準の見直し等に関する情報を随時、認定審査会委員に提供し、判断基準の平準化と認識の共有化を図り、認定審査会の運営に努めていく。

広域連合としては、審査判定について公平性、的確性の確保が図られるよう、関係機関・団体の協力を得ながら適正かつ円滑な運営に努めるとともに、当面の課題及び将来的課題を整理し、当面の課題に対応しつつ将来的課題への備えを進めて公平かつ公正な審査判定に努める。

また、各市町にあっては、保険者として認定審査会の判定に基づき適正な認定を行うとともに、圏域住民の福祉の向上を推進するため、広域連合と相互に密接な連絡調整を図りながら協力体制の確保に努める。

(3) 障害者総合支援法（平成17年法律第123号）に基づく障害者介護給付費等判定審査会の設置及び運営に関すること

① 経緯

障害者や障害児の自立した日常生活や社会生活を可能とするため、必要な障害福祉サービスに係る給付、その他の支援を行うことを目的として、平成18年4月に障害者自立支援法が施行され、各市町が行う障害福祉サービスの種類や量の支給決定手続きにおいて、透明性、公平性を図るため、障害者の心身の状態を総合的に表す「障害程度区分」が設けられたところである。これにより当広域連合では、「障害者介護給付費等判定審査会（以下「判定審査会」）という。」を設置し、判定審査を行ってきた。

障害者自立支援法が平成25年4月1日から障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）に改正され、平成26年4月1日より、「障害程度区分」は「障害支援区分」に改められ、これに伴い調査項目などが見直されたところである。

② 現状及び課題

判定審査会は、医療・保険・福祉に関する学識経験者からなる委員15名を任命し、定数5名の3合議体において判定審査を行っており、審査件数及び審査会回数は、障害支援区分の更新時期にも左右されるが、年々増加傾向にある。

障害者総合支援法への改正により障害支援区分への見直しが行われたところであるが、今後、判定審査の見直しや審査内容の多様化に対し、判定審査会委員の審査手法の更なる習熟が求められており、また、適正な判定審査を行うため、判定基準の平準化を図ることが必要である。

なお、合議体の構成については、身体障害、知的障害及び精神障害の各分野の審査の

均衡に配慮した構成を図っていくことが必要である。

③ 今後の方針及び施策

障害支援区分について、適正かつ迅速な判定審査を行うため、判定審査会委員研修への参加促進、法改正及び判定基準の見直し等に関する情報を随時、判定審査会委員に提供し、判断基準の平準化と認識の共有化を図り、判定審査会の運営に努めていく。

また、関係市町で統一した認識を共有するため、各市町との情報交換等を随時実施し、情勢の変化に対応しながら、公平、公正で適正な判定審査に努めていく。

各市町にあつては、判定審査会の判定に基づき適正な認定を行うとともに、圏域住民の福祉の向上を推進するため、広域連合と相互に密接な連絡調整を図りながら協力体制の確保に努める。

(4) 障害者総合支援法に基づく地域自立支援協議会の設置及び運営に関すること

① 経緯

平成18年4月の障害者自立支援法の施行に伴い、地域生活支援事業のうち障害者の相談支援は市町村が行う事業として位置づけられたが、市町村が障害種別ごとの専門員や有識者を個々に配置して事業を実施することは困難であることから、本圏域では、広域連合が地域における障害福祉に関する関係機関・団体との連携及び相談支援の体制に関する協議を行うため、平成19年12月に、事業者、雇用、教育及び医療等の関連する各分野の関係者等で構成するつがる西北五広域連合地域自立支援協議会（以下「協議会」という。）を設置した。

平成25年に障害者総合支援法が施行されたが、相談支援事業の位置づけは同様であるため、引き続き広域連合が協議会の運営を行っている。

② 現状及び課題

協議会は、事業者、雇用、教育及び医療等の関係者並びに関係機関の職員及び関係団体の役員等による25名以内（平成28年10月1日時点では23名）の委員で構成し、広域連合区域内の関係機関によるネットワークの構築、関係市町での対応困難事例に関する協議及び助言並びに障害福祉計画に基づく障害者自立支援業務の遂行に関する助言及び指導などについて協議を行っている。

組織として就労支援部会、児童・療育部会、精神保健福祉部会及び相談支援部会の4つの専門部会を設置し、相談支援に関する検討事項に応じ各部会において協議を行っている。

時代とともに障害者を取り巻く環境が変化する中で、困難事例も年々多くなってお

り、関係市町や関係機関とこれまで以上の連携を図ることが重要となっており、また、協議会の果たすべき役割も大きくなることが予想される。

③ 今後の方針及び施策

広域連合では、協議会が関係市町に助言及び指導を行うために、関係市町との連絡調整を行うとともに協議会の運営を行う。

なお、多様化する障害者相談支援事業への対応のため、平成27年度からの新たな取り組みとして、委員はもとより障害福祉関係団体や関係機関等にも参加を呼びかけ、ワールドカフェ形式により情報交換会を開催している。地域における課題の共有や課題解決のための意見交換を行い、さらに協議内容については各関係市町の障害者計画に考慮されるなどの成果が期待できる。

今後、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉の向上を図るため、関係市町、事業所、関係団体及び関係各機関との一層の連携を図っていく。

(5) 西北五地域保健医療圏自治体病院機能再編成に基づく病院事業の運営に関する こと

① 経緯

当圏域の旧5自治体病院については、慢性的な医師不足の中で、人口減少や診療報酬の引き下げ等により、不良債務を抱え個々の病院が今と同程度の医療機能を保持しながら医療機器等の設備投資を繰り返していくことは、非常に困難を極めることが見込まれる状況であった。こうしたことから圏域自治体病院の医療機能の再編とネットワーク化を図るとともに、個々に経営している自治体病院を一体的運営体制のもとで、人材、設備、予算を効率よく活用し、経営の安定化とともに地域医療の質の向上を図るため、平成15年度には県による「西北五地域保健医療圏における自治体病院機能再編成計画」が策定され、自治体病院機能再編成の事務については、つがる西北五広域連合が主体となり進めていくこととなった。

つがる西北五広域連合では、平成17年度機能再編成のためのマスタープランを策定し、再編の具体的な事項を整理し、平成20年度同プランの改定を経て再編成事業を進め、鱒ヶ沢町立中央病院及び公立金木病院のサテライト（後方支援）病院化、鶴田町立中央病院及びつがる市立成人病センターのサテライト（後方支援診療所（無床））診療所化を主導し、平成23年度には新たな中核病院（つがる総合病院）の建設に着工、平成24年度には、関係医療機関をつがる西北五広域連合に経営統合し、平成26年度のつがる総合病院の開院をもって機能再編成体制のもとで圏域の医療提供を行っているところである。

② 現状及び課題

提供する医療と医業収益が密接な関係にある中で、圏域自治体病院の医療機能を中核（つがる総合病院）とサテライト（かなぎ病院、鱒ヶ沢病院、つがる市民診療所及び鶴田診療所）に再編したところであるが、いかに各医療機関の経営安定化を図っていくかが課題となっており、医療提供面では、中核病院に医療資源を集約していることから、各サテライト医療機関との連携をより密接にしていくことが求められている。

また、国においては、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度に向け、再編とネットワークを基に病床機能毎の必要病床数による新たな医療提供体制の構築を求めてきており、当連合の病院事業においても病床機能の転換等の体制整備を行っていく必要がある。

③ 今後の方針及び施策

平成37年度からの医療提供体制については、青森県において地域医療構想を定めたところであり、国（総務省）においては、地域医療構想を踏まえた経営計画として平成32年度までを期間とする新改革プランの策定を求めている。

当連合においても、この新改革プランを策定することとし、同プランを踏まえながら、平成37年度に向けて、医療提供体制の整備を進めていく。

（6）広域的課題の調査研究に関すること

① 経緯

当広域連合は、広域市町村圏施策の広域行政機構、介護認定審査会の設置及び運営をその事務としてスタートしたところであるが、広域連合が広域で処理すべき、又は広域で処理した方が効果的な行政課題であれば、その受け皿として広域行政の制度であることを活用するため、「広域的課題についての調査研究」をその事務として位置付けたところである。

先の自治体病院機能再編成についても、再編後は圏域全体で地域医療を支えていく観点からその再編成計画（アクションプラン）において、「圏域全市町が参画する広域運営体制を構築する」とされたことから、自治体病院の機能再編成を当圏域の広域的課題と捉え、取り組んだところである。

② 現状及び課題

広域的課題の具体的な選定については、地方分権や社会情勢の変化等による広域行政需要、さらには各関係市町それぞれの行政事務に係る実情を踏まえた確に把握する必要がある。

③ 今後の方針及び施策

広域行政施策については、五所川原市を中心市とする五所川原圏域定住自立圏が平成27年度からスタートしたところであり、今後は係る協定や共生プランに基づき、圏域市町が連携して課題に取り組んでいくことを踏まえ、その取組みの方向や課題等を見定めながら、各関係市町との協議により広域連合が行った方がより円滑かつ効率的な事務事業等の需要を広域的課題としその把握に努めていく。