



つがる西北五広域連合広域計画

期間：令和3年度～令和7年度

(令和5年11月 一部改定)

目次

広域計画の改定にあたり

はじめに	1
圏域の概要	1
広域連合の沿革	3
広域計画の期間及び改定	4

広域連合及び関係市町が行う事務に関すること

介護認定審査会の設置及び運営について	5
障害者介護給付費等判定審査会の設置及び運営について	6
地域自立支援協議会の設置及び運営について	7
中核病院及びサテライト医療機関の設置及び運営について	8
医療的ケア児支援検討会議の設置及び運営について	9
広域的課題の調査研究について	10

資料編	11
-----	----

広域計画の改定にあたり

はじめに

つがる西北五広域連合広域計画（以下「広域計画」という。）は、五所川原市、つがる市、鱒ヶ沢町、深浦町、鶴田町及び中泊町からなる圏域における広域行政の施策を明らかにするため、つがる西北五広域連合（以下「広域連合」という。）が処理する事務並びに広域連合を組織する市町（以下「関係市町」という。）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ため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第291条の7及び広域連合規約第5条の規定に基づき策定するものです。

圏域の概要

当圏域は青森県の西北部に位置し、東部及び北部は県都青森市と東津軽郡、南部は弘前市と中・南津軽郡、西南部は秋田県にそれぞれ接しています。

南北方向に細長い形状を有しており、面積は1,752.50km²で、青森県全体の18.17%を占めています。



地勢は、概ね東部と南部が高く、西の日本海の方へ緩急をつけながら下がっています。

東部及び北部には中山山脈が連なり、津軽半島西部には七里長浜に面し砂丘の大平原屏風山があり、その南側にはブナの原生林を有する世界遺産の白神山地が西海岸南部の鱒ヶ沢町、深浦町の背後に迫っています。

山岳地帯に挟まれた地域は、山岳地帯を水源として北流し、十三湖から日本海に注ぐ一級河川岩木川により育まれた広大な津軽平野が拓け、津軽藩新田開拓以来の一大穀倉地帯が形成されています。

気候は日本海式気候で、冬季間の強い北西の季節風と降雪が大きな特徴です。圏域の地形は複雑であり、同じ圏域であっても北部、中部、南部それぞれの気象には地域差が見られます。

圏域の人口は131,631人（平成27年国勢調査）で、青森県全体の10.06%を占めています。

津軽平野を中心とした水稻を基幹とし、北津軽郡南部及び屏風山地帯での果実栽培、北部及び西部の漁業など第1次産業就業者の割合が県内でも高い圏域で、商業などの第3次産業は圏域中心部に集約しています。

(参考) 関係市町の面積及び人口・世帯数

(単位: km²、人、世帯)

市町名	面積	平成 17 年		平成 22 年		平成 27 年	
		人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
五所川原市	404.20	62,181	22,067	58,421	21,277	55,181	21,143
つがる市	253.55	40,091	11,508	37,243	11,473	33,316	10,984
鱒ヶ沢町	343.08	12,662	4,239	11,449	4,095	10,126	3,851
深浦町	488.90	10,910	3,736	9,691	3,532	8,429	3,304
鶴田町	46.43	15,218	4,394	14,270	4,402	13,392	4,384
中泊町	216.34	14,184	4,476	12,743	4,370	11,187	4,118
圏域計 (A)	1,752.50	155,246	50,420	143,817	49,149	131,631	47,784
青森県 (B)	9,645.64	1,436,657	510,779	1,373,339	513,385	1,308,265	510,945
構成比 (A/B)	18.17%	10.81%	9.87%	10.47%	9.57%	10.06%	9.35%

面積：国土地理院「令和2年全国都道府県市区町村別面積調（10月1日時点）」より

人口・世帯数：「国勢調査」より

広域連合の沿革

昭和 46 年	1 月	津軽西北五地域広域市町村圏協議会設立（構成 14 市町村：五所川原市、鱒ヶ沢町、木造町、深浦町、森田村、岩崎村、柏村、稲垣村、車力村、金木町、中里町、鶴田町、市浦村、小泊村）
昭和 47 年	7 月	圏域が青森県により「広域市町村圏」に設定される（津軽西北五地域広域市町村圏）
平成 11 年	3 月	14 市町村により広域連合設立（県知事より設立許可） 津軽西北五地域広域市町村圏協議会を廃止し広域連合が広域行政圏事務を引き継ぐ
	4 月	事務所を五所川原市役所内に開設
	7 月	ふるさと市町村圏基金設置
	10 月	圏域が青森県により「ふるさと市町村圏」に選定される（津軽西北五地域ふるさと市町村圏） 介護認定審査会による審査判定開始
平成 13 年	3 月	広域計画及び津軽西北五地域ふるさと市町村圏計画策定
	4 月	圏域の住民、連合議員、市町村職員等を対象とした共同人材育成事業実施
平成 14 年	1 月	圏域 14 か所に観光案内版を設置する津軽路観光案内版整備事業完了
	10 月	圏域住民を対象とした観光サポーター育成事業開始（～平成 16 年度）
平成 15 年	4 月	自治体病院機能再編成業務開始
平成 17 年	2 月	木造町、森田村、柏村、稲垣村、車力村が合併、つがる市として加入
	3 月	五所川原市、金木町、市浦村が合併、五所川原市として加入 中里町、小泊村が合併、中泊町として加入
		深浦町、岩崎村が合併、深浦町として加入
平成 18 年	1 月	広域活動団体等を対象とした活動促進事業開始（～令和元年度）
	2 月	西北五地域における自治体病院機能再編成マスタープラン策定
	8 月	障害者介護給付費等判定審査会による審査判定開始
	11 月	公式ホームページ開設
平成 20 年	1 月	地域自立支援協議会設置
平成 21 年	3 月	「広域市町村圏」「ふるさと市町村圏」が廃止される
平成 23 年	3 月	計画期間満了をもって津軽西北五地域ふるさと市町村圏計画廃止
平成 24 年	4 月	自治体病院の経営を統合（西北中央病院、かなぎ病院、鱒ヶ沢病院、つがる成人病センター、鶴
	10 月	鶴田病院を鶴田診療所に転換
平成 25 年	1 月	鶴田診療所新築移転
	3 月	広域連合章決定
平成 26 年	3 月	つがる市民診療所開設（新築）（つがる成人病センター廃止）
	4 月	つがる総合病院開設（新築）（西北中央病院廃止） 事務所をつがる総合病院内に移転
	9 月	広域連合広報誌「つながる」創刊
令和 2 年	12 月	ふるさと市町村圏基金廃止

広域計画の期間及び改定

広域連合では、平成13年3月に当初の広域計画を策定し、以降、計画期間が満了する5年毎に見直しを行ってきました。

また、広域連合長が必要と認めた時は随時改定を行います。

広域計画策定（改定）状況

平成13年	3月27日策定	(期間：平成13年度～平成17年度)
平成18年	3月24日改定	(期間：平成18年度～平成22年度)
平成23年	7月15日改定	(期間：平成23年度～平成27年度)
平成28年	11月29日改定	(期間：平成28年度～令和2年度)
令和3年	3月18日改定	(期間：令和3年度～令和7年度)
令和5年	11月28日一部改定	(期間：令和3年度～令和7年度)

広域連合及び関係市町が行う事務に関すること

介護認定審査会の設置及び運営について

経緯

平成12年4月施行の介護保険法（平成9年法律第123号）にて、要介護状態区分や有効期間の判定等のため市町村に介護認定審査会を置くこととされ、圏域においては、広域連合が介護認定審査会を共同設置し、その運営に関する事務を担当してきました。

関係市町と広域連合の間に通信回線によるデータ相互伝送システムを構築することで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り、判定基準等の見直しの際にはシステム改修、委員への情報提供、研修参加等、適正かつ円滑な介護認定審査会の運営に努めてきました。

広域連合が介護認定審査会事務を処理することで、審査判定の平準化、専門の医師等委員の確保、経費の節減が図られています。

現状及び課題

介護認定審査会は、医療、保健、福祉に関する学識経験者からなる委員120名（令和2年4月1日時点）で組織し、定数5名の24合議体を設け審査判定を行っています。

過去5年間（平成27年度～令和元年度）において、審査件数は年間1万件程度で推移しており、圏域の高齢者推計人口（令和2年度：46,568人、令和7年度：45,803人※）から、今後も同程度で推移していくものと予想されます。

委員には、多様化している審査内容に対して適正な審査判定が求められることから、研修会等への積極的な参加、判定基準の見直し等に関する情報提供等により、審査判定の平準化を図っていく必要があります。

※ 資料編 「圏域の将来推計人口」（P13）参照。

今後の方針及び施策

関係機関等の協力を得ながら、適正かつ円滑な介護認定審査会の運営に努めるとともに、引き続き委員に対し研修会等への参加を促し、法改正及び判定基準の見直し等に関する情報を随時提供しながら、公平、公正な審査判定に努めます。

関係市町は、適正な調査及び介護認定審査会の判定に基づく認定事務処理を行うとともに、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ます。

障害者介護給付費等判定審査会の設置及び運営について

経緯

平成18年4月施行の障害者自立支援法（平成17年法律第123号）にて、障害福祉サービスの種類や量の判定等のため市町村審査会を置くこととされ、圏域においては、広域連合が障害者介護給付費等判定審査会を共同設置し、その運営に関する事務を担当してきました。

障害者自立支援法が、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。）に改正されたことや認定調査項目、判定基準等の見直しに対応しながら、適正かつ円滑な障害者介護給付費等判定審査会の運営に努めてきました。

広域連合が障害者介護給付費等判定審査会事務を処理することで、審査判定の平準化、専門の医師等委員の確保、経費の節減が図られています。

現状及び課題

障害者介護給付費等判定審査会は、医療、保健、福祉に関する学識経験者からなる委員15名（令和2年4月1日時点）で組織し、定数5名の3合議体を設け審査判定を行っています。

過去5年間（平成27年度～令和元年度）において、審査件数は年間470件程度で推移しており、障害支援区分の更新時期に左右されるものの、今後も同程度で推移していくものと予想されます。

委員には、多様化している審査内容に対して適正な審査判定を行うことが求められることから、研修会等への参加、判定基準の見直し等に関する情報提供、身体障害、知的障害及び精神障害の各分野の委員の均衡に配慮した合議体の構成により、審査判定の平準化を図っていく必要があります。

今後の方針及び施策

関係機関等の協力を得ながら、適正かつ円滑な障害者介護給付費等判定審査会の運営に努めるとともに、引き続き委員に対し研修会等への参加を促し、法改正及び判定基準の見直し等に関する情報を随時提供しながら、公平、公正な審査判定に努めます。

関係市町は、適正な調査及び障害者介護給付費等判定審査会の判定に基づく認定事務処理を行うとともに、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ます。

地域自立支援協議会の設置及び運営について

経緯

障害者自立支援法にて、障害者福祉の関係者による連携及び支援の体制に関する協議を行うための会議の設置が求められ、圏域においては、広域連合が地域自立支援協議会を共同設置し、その運営に関する事務を担当してきました。

地域自立支援協議会では、圏域の関係機関等の連携の緊密化を図り、支援体制に関する課題の情報共有、地域の実情に応じた支援体制について協議してきたほか、相談支援等の人材育成を目的とした勉強会を開催してきました。

障害者自立支援法が障害者総合支援法に改正されましたが、協議会の位置付けは同様であり、広域連合が地域自立支援協議会事務を処理することで、広域連携、事業者等委員の確保、経費の節減が図られています。

現状及び課題

地域自立支援協議会は、福祉、医療、教育及び雇用関係者並びに関係機関職員及び関係団体の役員等による委員24名（令和2年4月1日時点）で組織し、全体会のほか、相談支援部会、就労支援部会、児童・療育部会及び精神保健福祉部会の4つの専門部会にて、地域課題や対応困難事例について協議しながら、関係市町の障害福祉計画に基づく支援業務の遂行状況に対して助言等を行っています。

時代とともに社会情勢、地域社会環境の変化が予想されるなか、支援体制に関する課題について情報を共有し、関係市町、関係機関等による支援体制の整備を図るために地域自立支援協議会が中核的な役割を果たす必要があります。

今後の方針及び施策

関係市町、関係機関等の連携の緊密化及び情報共有を図るための協議の場として、適正かつ円滑な地域自立支援協議会の運営に努めるとともに、引き続き人材育成を目的とした勉強会を開催していきます。

関係市町にあっては、担当者が各部会に参加し、それぞれの行政区域の課題等の情報収集に努めるとともに、地域の実情に応じた障害福祉計画の策定及び行政としての支援体制整備を図るよう努めます。

中核病院及びサテライト医療機関の設置及び運営について

経緯

圏域の旧5自治体病院は、慢性的な医師不足のなか、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、いずれも厳しい経営状況にあったことから、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ことが必要とされていました。

そのため広域連合が主体となり、旧5自治体病院を中核病院（つがる総合病院）、サテライト（後方支援）病院（かなぎ病院、鱒ヶ沢病院）、サテライト診療所（つがる市民診療所、鶴田診療所）に再編、平成24年度から経営統合し、圏域全体で住民に医療を提供しています。

現状及び課題

圏域の医療資源を中核病院に集約していることから、中核病院とサテライト医療機関との連携をより密接にしていく必要があります。

また、青森県が平成28年度に策定した「地域医療構想」では、団塊の世代が75歳以上となる令和7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が求められていることから、平成29年度から令和2年度の4か年を計画期間とした「新公立病院改革プラン」を策定し、経営効率化に向けた収支改善のほか、「地域医療構想」を踏まえた各医療機関の役割の明確化、経営形態の見直し等を行い、鱒ヶ沢病院の許可病床を100病床から70病床へ変更したところですが、引き続き令和7年度に向けて病床再編を検討していく必要があります。

今後の方針及び施策

「地域医療構想」に基づく病床再編については、令和7年度に向け引き続き実施していくほか、救急救命医療の充実、更なる中核病院とサテライト病院との医療連携の推進、老朽化施設（かなぎ病院、鱒ヶ沢病院）の大規模改修等を検討していく必要があるため、令和3年度において改定を予定している「新公立病院改革プラン」に具体的な方針を反映していくこととします。

また、令和7年を目途に構築が求められている地域包括ケアシステムに対応するため、関係市町との連携、在宅医療を推進するための体制整備に向けた検討を行っていきます。

医療的ケア児支援検討会議の設置及び運営について

経緯

児童福祉法の一部を改正する法律（平成28年法律第65号）の施行に伴い、日常的に医療的ケア（痰吸引や人口呼吸器管理等）が必要な児童（医療的ケア児）に対する国の基本方針が策定され、令和5年度末までに医療的ケア児支援のための関係機関等の協議の場を設置することが明記されました。また、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年法律第81号）の施行により、地方公共団体は自主的かつ主体的に医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を実施する責務を有するとされました。これを受け、当圏域においては、医療的ケア児及びその家族の支援を行う関係機関等との連携強化を図るため、広域連合が一体となって取り組む協議の場を設置することになりました。

現状及び課題

医療的ケア児やその家族に対する支援の必要性については、社会的な認識が高まりつつありますが、どのようなニーズがあるのか、どのような支援体制を取るべきのかなど、様々な視点から見た課題を整理する必要があります。また、支援を行う各関係機関や民間団体で所有している情報や社会資源が社会全体で十分に共有されているとは言い難い現状にあります。医療的ケア児やその家族が抱える課題の整理やニーズの把握を行い、医療的ケア児の成長過程における切れ目のないサポートを行うためには、保健、医療、福祉、保育、教育等の関係機関はもちろん、協力して支援を行う多様な民間団体が有する様々な情報や社会資源の共有が必要不可欠ですが、協同で支援する体制の整備が十分でないという課題があります。

今後の方針及び施策

当圏域において、以上のような課題を抱えていことから、圏域内における医療的ケア児の現状、課題整理、ニーズ等を共有し、支援体制を強化するため、「つがる西北五広域連合医療的ケア児支援検討会議」を設置します。委員には圏域内外から保健、医療、福祉、保育、教育関係の専門的知識を有した方を選任し、構成市町関係部門とも緊密な情報交換を行いながら支援体制の構築を図っていきます。

広域的課題の調査研究について

経緯

広域連合は、圏域における広域施策の行政機構として、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について、その検討や政策実施の受け皿となるため、広域的課題の調査研究に関することをその事務として位置付けてきました。

広域的課題については、広域連合と関係市町が連携、協力しながら調査研究を行い、広域で行った方が効果的な事務を広域連合が処理しながら、圏域の振興発展、行政サービスの維持向上に努めてきました。

現状及び課題

圏域を取り巻く状況は日々変化し複雑化しており、特に交通網や情報網の発達により、住民の生活圏は市町の枠を越えて大きく広がっていることから行政運営にも広域的な視点が求められています。

また、更なる人口減少、高齢化の進展が予想されるなかで、多様な住民ニーズに応えていくためには市町間の連携は不可欠となっています。

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、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ります。

今後の方針及び施策

関係市町にて、平成28年に五所川原市を中心市とした定住自立圏が形成され、地域活性化に努め、住民が安心して暮らし続けるために「五所川原圏域定住自立圏共生ビジョン」を策定したことから、共生ビジョンに基づいて関係市町が連携して課題に取り組んでいくことを踏まえ、広域連合においては、関係市町と相互に密接な連絡調整を図りながら広域行政の推進に努めていきます。

資 料 編

広域連合の事業実績

圏域の将来推計人口

広域連合の事業実績

(1) 介護認定審査会実施状況

(単位：件、回)

年度	審査件数		審査会開催回数
		うち一次判定変更	
平成 27 年度	10,227	228	249
平成 28 年度	9,965	165	263
平成 29 年度	10,201	97	271
平成 30 年度	10,616	28	260
令和元年度	9,768	27	244

(2) 障害者介護給付費等判定審査会実施状況

(単位：件、回)

年度	審査件数		審査会開催回数
		うち一次判定変更	
平成 27 年度	472	7	23
平成 28 年度	440	0	23
平成 29 年度	475	0	24
平成 30 年度	485	0	24
令和元年度	471	2	24

(3) 地域自立支援協議会実施状況

(単位：回)

年度	全体会開催回数	専門部会開催回数			
		相談支援	就労支援	児童・療育	精神保健福祉
平成 27 年度	1	0	1	1	0
平成 28 年度	1	8	1	1	1
平成 29 年度	2	6	1	2	0
平成 30 年度	1	6	2	2	3
令和元年度	1	5	2	3	2

(4) 病院事業決算

(単位：千円)

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
病院事業収益 (A)	14,686,273	14,301,286	14,299,276	14,104,817	14,585,309
うち医業収益 (B)	11,704,887	11,751,834	11,916,769	11,682,141	11,829,251
うち入院収益	6,939,837	7,056,591	7,159,689	6,986,953	7,063,774
うち外来収益	4,206,716	4,245,688	4,246,080	4,285,233	4,356,425
病院事業費用 (C)	14,827,470	14,742,838	14,936,218	14,571,921	14,969,726
うち医業費用 (D)	14,269,831	14,251,946	14,427,367	14,041,591	14,328,258
医業利益 (B - D)	△ 2,564,944	△ 2,500,112	△ 2,510,598	△ 2,359,450	△ 2,499,007
当期純利益 (A - C)	△ 141,197	△ 441,552	△ 636,942	△ 467,104	△ 384,417
資金不足額	△ 1,971,381	△ 2,239,443	△ 1,984,898	△ 1,986,483	△ 2,309,211

圏域の将来推計人口

(単位：人)

関係市町	令和 2 年度			令和 7 年度		
	人口		65 歳以上の割合	人口		65 歳以上の割合
		うち 65 歳以上			うち 65 歳以上	
五所川原市	51,385	18,289	35.6%	47,427	18,413	38.8%
つがる市	29,677	11,739	39.6%	26,163	11,553	44.2%
鱒ヶ沢町	8,882	4,008	45.1%	7,719	3,845	49.8%
深浦町	7,304	3,684	50.4%	6,244	3,425	54.9%
鶴田町	12,501	4,551	36.4%	11,577	4,453	38.5%
中泊町	9,722	4,297	44.2%	8,344	4,114	49.3%
圏域計	119,471	46,568	39.0%	107,474	45,803	42.6%
青森県	1,235,971	420,040	34.0%	1,157,332	424,803	36.7%

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）」



－ つがる西北五広域連合章 －

つがる西北五広域連合の「つ」をモチーフにし、
6つの「つ」のつながりは、広域連合を構成している2市4町の
連携やコミュニケーションを象徴しています。
カラーは海などの自然をイメージしたブルーです。

つがる西北五広域連合広域計画

期間：令和3年度～令和7年度

令和3年3月18日策定

令和5年11月28日一部改定

つがる西北五広域連合事務局

〒037-0074 青森県五所川原市字岩木町12番地3 つがる総合病院3階

TEL 0173-38-1000 FAX 0173-38-1001

広域連合HP <http://www.tsgren.jp/>