



つがる西北五広域連合広域計画

期間：令和8年度～令和12年度

目 次

広域計画の改定にあたり

広域計画の概要と改定の目的	1
圏域の概要	1
広域連合の担う事務内容	3
広域連合の沿革	4
広域計画の期間及び改定	5
広域連合の各種計画	5

広域連合の将来像・基本目標について

広域連合が目指すべき将来像	6
基本目標	6
目標の階層図	6

広域連合の事務分野・個別事業について

広域連合の事務分野について	7
事務分野別の個別事業について	7

広域連合の構造改革について	8
---------------	---

個別事業の現況及び計画

1. 介護・障がい・福祉分野

- ・介護認定審査会の設置及び運営について 1 0
- ・障がい者介護給付費等判定審査会の設置及び運営について 1 1
- ・地域自立支援協議会の設置及び運営について 1 2
- ・医療的ケア児支援検討会議の設置及び運営について 1 3

2. 地域医療分野

- ・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 1 4

3. 環境分野

- ・一般廃棄物の処理に関する事務について 1 6
- ・新ごみ処理施設について 1 8

4. 調査研究分野

- ・広域的課題の調査研究について 2 0

資料編 2 1

広域計画の改定にあたり

広域計画の概要と改定の目的

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。

今回の改定では現行の広域計画の方向性を継承しつつ人口減少や高齢化など近年顕在化している課題や、最新の行政動向を反映した内容とすることを目的とします。

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 1,752.50 km²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120,470人（令和2年国勢調査）で、青森県全体の9.70%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22年		平成27年		令和2年	
		人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
五所川原市	404.20	58,421	21,277	55,181	21,143	51,415	20,908
つがる市	253.55	37,243	11,473	33,316	10,984	30,934	10,823
鱒ヶ沢町	343.08	11,449	4,095	10,126	3,851	9,044	3,643
深浦町	488.91	9,691	3,532	8,429	3,304	7,346	3,047
鶴田町	46.43	14,270	4,402	13,392	4,384	12,074	4,256
中泊町	216.34	12,743	4,370	11,187	4,118	9,657	3,870
圏域計(A)	1,752.51	143,817	49,149	131,631	47,784	120,470	46,547
青森県(B)	9,645.11	1,373,339	513,385	1,308,265	510,945	1,237,984	511,526
構成比(A/B)	18.17%	10.47%	9.57%	10.06%	9.35%	9.70%	9.00%

面積：国土地理院「令和7年全国都道府県市区町村別面積調(4月1日時点)」より
 人口・世帯数：「国勢調査」より

広域連合が担う事務内容

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号）第14条の規定に基づく介護認定審査会の設置及び運営に関すること。
- (2) 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（平成17年法律第123号）第15条の規定に基づく介護給付費等の支給に関する審査会の設置及び運営に関すること。
- (3) 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第89条の3第1項の規定に基づく協議会の設置及び運営に関すること。
- (4) 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第882条の規定に基づく事業としての次に掲げる医療機関の設置及び管理運営に関すること。
 - ア つがる西北五広域連合つがる総合病院（以下「つがる総合病院」という。）
 - イ つがる西北五広域連合かなぎ病院（以下「かなぎ病院」という。）
 - ウ つがる西北五広域連合鱒ヶ沢病院（以下「鱒ヶ沢病院」という。）
 - エ つがる西北五広域連合つがる市民診療所（以下「つがる市民診療所」という。）
 - オ つがる西北五広域連合鶴田診療所（以下「鶴田診療所」という。）
- (5) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第56条の6第2項の規定に基づく協議の場の設置及び運営に関すること。
- (6) 廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号。以下この号において「廃掃法」という。）第2条第2項に規定する一般廃棄物の処理に関する次に掲げること。
 - ア し尿処理施設の設置及び管理運営に関する事務
 - イ し尿の処分に関する事務（最終処分に係るものを除く。）
 - ウ し尿の収集運搬又は処分を業とする者に係る廃掃法第7条及び浄化槽清掃業を営もうとする者に係る浄化槽法（昭和58年法律第43号）第35条第1項の許可に関する事務
 - エ ごみ処理施設の設置及び管理運営に関する事務
 - オ ごみの処分に関する事務（最終処分に係るものを除く。）
 - カ ごみの収集運搬又は処分を業とする者に係る廃掃法第7条の許可に関する事務
- (7) 新ごみ処理施設の設置に関すること。
- (8) 広域にわたり処理することが適当な事務に係る課題（以下「広域的課題」という。）の調査研究に関すること。

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、鶴田病院）
	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
令和 2 年	12 月	ふるさと市町村圏基金廃止
令和 7 年	4 月	西北五環境整備事務組合の事務を承継・事務所を五所川原市役所内に移転

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年ごと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)
令和7年 3月17日一部改定	(期間：令和3年度～令和7年度)
令和8年 3月19日改定	(期間：令和8年度～令和12年度)

広域連合の各種計画

広域連合で策定している各種計画は以下のとおりです。

- ・つがる西北五広域連合病院事業経営強化プラン（令和5年～令和9年）
- ・インフラ長寿命化計画（行動計画）（平成30年～令和19年）
- ・つがる総合病院個別施設計画（令和3年～令和12年）
- ・かなぎ病院個別施設計画（令和3年～令和12年）
- ・鱒ヶ沢病院個別施設計画（令和3年～令和12年）
- ・つがる市民診療所個別施設計画（令和3年～令和12年）
- ・鶴田診療所個別施設計画（令和3年～令和12年）
- ・つがる西北五広域連合女性職員の活躍推進及び次世代育成支援対策に関する第2次特定事業主行動計画（令和8年～令和12年）
- ・西北五地域ごみ処理広域化基本計画（令和8年～令和18年）

広域連合の将来像・基本目標について

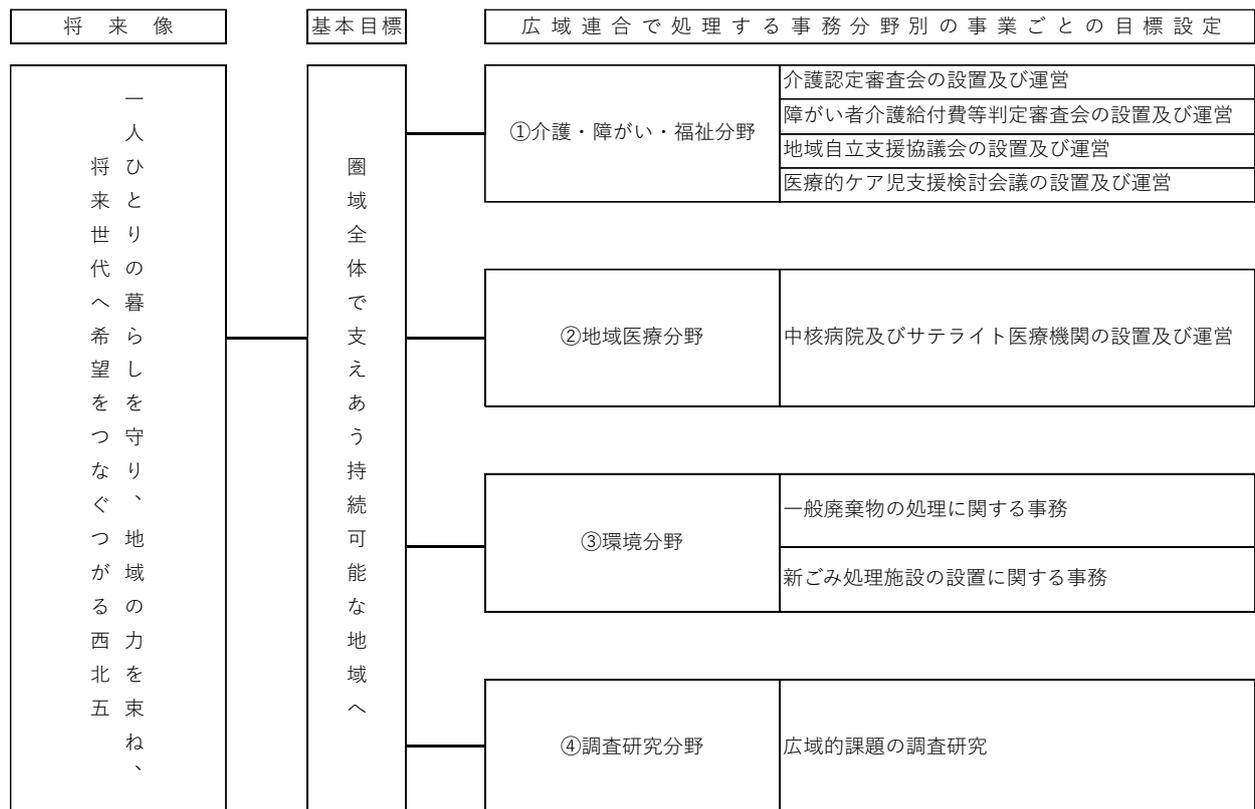
広域連合が目指す将来像

「一人ひとりの暮らしを守り、地域の力を束ね、
将来世代へ希望をつなぐつがる西北五」

基本目標

「圏域全体で支えあう持続可能な地域へ」

目標の階層図



広域連合の事務分野・個別事業について

広域連合の事務分野について

当広域連合の担う事務は以下の分野に分けられます。

- ① 介護・障がい・福祉分野
- ② 地域医療分野
- ③ 環境分野
- ④ 調査研究分野

事務分野別の個別事業について

広域連合の担う事務は以下のとおり事業に分けられ、個別に計画・目標を設定します。

- ① 介護・障がい・福祉分野
 - ・介護認定審査会の設置及び運営
 - ・障がい者介護給付費等判定審査会の設置及び運営
 - ・地域自立支援協議会の設置及び運営
 - ・医療的ケア児支援検討会議の設置及び運営
- ② 地域医療分野
 - ・中核病院及びサテライト医療機関の設置及び運営
- ③ 環境分野
 - ・一般廃棄物の処理に関する事務
 - ・新ごみ処理施設の設置に関する事務
- ④ 調査研究分野
 - ・広域的課題の調査研究

広域連合構造改革について

背景

つがる西北五広域連合は、平成 11 年度に設立され、当初は介護認定審査会および障がい者介護給付費等判定審査会の共同運営を主な事務として、数名の職員で運営していました。

平成 24 年度には自治体病院の機能再編により、つがる総合病院、かなぎ病院、鱒ヶ沢病院、つがる市民診療所、鶴田診療所の 5 つの医療機関が加わり、医療事業を中核とする体制へと発展しました。

さらに令和 7 年度には、旧西北五環境整備事務組合の事務を承継し、医療・介護・福祉・環境といった、地域の暮らしを支える幅広い分野を担う広域的な組織となりました。現在、職員数は 1,000 名を超え、事業規模は一般会計約 1 億円、環境事業特別会計約 11 億円、病院事業会計約 186 億円と合計約 200 億円に上っています。また、関係市町からの財政負担は、一般会計負担金約 1 億円、環境事業特別会計負担金約 10 億円、病院事業会計繰出金約 29 億円と合計約 40 億円規模となっています。

経営状況については厳しい状態が続いており、医師不足や物価高騰など、外部要因により医業収支や建設改良費が変動する場合もあり、必ずしも内部要因のみで制御できない状況も想定されます。

しかし一方で、行政事務の効率化や業務運営の工夫は、広域連合自らの取組によって確実に成果を上げることができる領域です。

限られた人員と財源の中で、効率と品質の両立を追求し、住民の皆さまに安心と信頼をお届けすることが、広域連合の基本的な使命です。

現状

計画策定にあたり、令和 7 年 10 月から 12 月にかけて、各所属からの経営改善提案及び現場ヒアリングを実施しました。その調査結果から、分散型体制（各施設が個別に事務を抱える体制）に起因する課題が顕在化していることが分かりました。具体的には、①人事給与・経理・物品調達等の重複、②ルールや情報の不統一、③派遣年数の長期化等による属人化、④知識・経験差による対応力の差、⑤組織規模を活かした知識共有や全体最適の不足、⑥情報システム・セキュリティが現場任せになり横断的統括が弱い、の 6 点です。その結果、スケールメリットやガバナンスが十分に発揮されず、事務品質やリスク対応にばらつきが生じ、経営管理機能の弱体化につながっています。

課題と方向性

上記の現状は、個別改善の積み上げだけでは限界があることを示しており、全体最適に基づく「本部機能の強化」と「共通基盤の整備」が必要であることを示唆しています。経営管理機能強化の方向性としては、収益や効率を高める「攻めの経営」と、ルール・監査・セキュリティで規律を確保する「守りの統制」を両輪として機能させ、持続可能な広域経営モデルを構築するとともに、属人化を解消し、組織としてノウハウを蓄積・継承できる人材・研修体系を整えることで、どの所属でも一定品質で業務が遂行できる体制へ転換することが求められています。

基本方針

基本方針は「総合力の最大化」とし、次の5重点分野で本部機能を統合・強化します。

- ①**経営戦略の強化**：病院事業における診療報酬の算定漏れ防止、施設基準の一元管理、上位基準取得、人員配置最適化等を本部主導で推進します。環境事業は物価動向等を踏まえた適正な使用料・手数料を毎年度検討する体制を整え、収益確保の仕組みを定着させます。
- ②**業務効率化とコスト削減**：給与計算、経理、調達等の定型業務を本部に集約するシェアードサービスを導入し、少ない人員でも事務が回る体制へ移行します。医薬品・高額機器等の共同調達を拡大し、交渉力を高めます。
- ③**DXとセキュリティ基盤**：電子決裁・勤怠管理等の電子化を推進し、システム台帳の整備と統合で維持費削減と情報共有の迅速化を図ります。横断統括体制（責任者配置・専門研修）を整え、ベンダー管理の適正化と情報漏えいリスクの未然防止を徹底します。
- ④**内部統制とガバナンス**：統一マニュアルで手続の標準化を進め、監査を指摘型から改善まで導く指導的監査へ転換します。
- ⑤**戦略的人材育成**：事務局・病院・診療所間のローテーションと階層別研修を充実し、派遣枠の固定化を含む派遣の在り方を再検討し、将来的には一定のプロパー職員による運営も視野に入れます。

主な取組(令和8～12年度)

期間	フェーズ	主な取組内容	目標
前期 (令和8年度)	基盤整備	・全業務の棚卸しとマニュアル策定 ・共同購入品目の選定 ・DX/監査の専門研修開始	組織全体の現状把握と改革のためのルール・基盤づくり
中期 (令和9～10年度)	移行・ 本格稼働	・シェアードサービス（業務集約）開始 ・新システム導入と高額機器共同購入 ・指導的監査の運用開始	事務・システムの統合によるコスト削減とガバナンス確立
後期 (令和11～12年度)	自律発展	・経営情報の改善サイクル定着 ・プロパー幹部による自律的経営 ・リスクアプローチ監査の定着	透明性と信頼性が高く持続的に成長する広域経営の実現

期待される効果

- ①**財政健全化と経営基盤の確立**：収入の適正化と共同調達・統合によるコスト削減を両輪とし、収支構造を強化します。
- ②**組織リスクの低減と信頼性向上**：セキュリティと内部統制の標準化により、情報漏えいや不祥事、手続ミスを未然に防止し、住民・関係市町の信頼を確保します。
- ③**働きがいと組織力の向上**：定型業務負担の軽減により現場が本来の業務に注力できる環境を整え、研修・人事交流で職員の成長を促し、「強く賢い組織」へ進化させます。

個別事業の現況及び計画

1 介護・障がい・福祉分野

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が図られ、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まいりました。

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

現状と課題

広域連合による介護認定審査会運営状況は以下のとおりです。

項目	内容
審査会の構成状況	医療・保健・福祉の学識経験者119名（令和7年4月1日現在）
合議体の編成	5名1組で24合議体を編成
審査件数の推移と今後の見通し	直近5か年では年間9,000件弱程度で推移しており、高齢者推計人口（令和7年度：46,343人、令和12年度：44,610人※）から概ね現状水準で推移すると想定※ 資料編「圏域の将来推計人口」(P23)参照。

本審査会は、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。直近5か年（令和2年度～令和6年度）において、審査件数は年間9,000件弱程度で推移しており、圏域の高齢者推計人口から、今後も同程度で推移していくものと予想されます。

今後の課題として、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ると考えています。

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・共有しながら、公平、公正な審査判定に努めてまいります。

関係市町には、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っていただくとともに、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。

障がい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、障がい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、広域連合が障がい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（令和 6 年 4 月施行。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、適正かつ円滑な障がい者介護給付費等判定審査会の運営に努めてまいりました。

広域連合がこの障がい者介護給付費等判定審査会事務を処理することで、圏域内での審査判定の平準化、専門の医師等委員の確保、経費の節減が図られています。

現状と課題

広域連合による障がい者介護給付費等判定審査会の運営状況は以下のとおりです。

項目	内容
審査会の構成状況	医療・保健・福祉の学識経験者 15 名（令和 7 年 4 月 1 日現在）
合議体の編成	5 名 1 組で 3 合議体を編成
審査件数の推移と今後の見通し	直近 5 か年では年間約 520 件程度で推移（障がい支援区分更新時期により若干の変動あり）しており、概ね現状水準（年間約 520 件）で推移すると想定

本審査会は医療、保健、福祉に関する学識経験者からなる委員 15 名（令和 7 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。

直近 5 か年（令和 2 年度～令和 6 年度）において、審査件数は年間約 520 件で推移しており、障がい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。

今後の課題として、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、介護認定審査会同様に審査判定の平準化等を図っていく必要があると考えています。

今後の方針及び施策

関係機関等の協力を得ながら、適正かつ円滑な障がい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。

関係市町には、適正な調査及び障がい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っていただくとともに、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てまいります。

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、障がい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。

現状と課題

広域連合による地域自立支援協議会の運営状況は以下のとおりです。

項目	内容
協議会の構成状況	福祉、医療、教育、雇用関係者および関係機関職員・団体役員等 計 24 名（令和 7 年 4 月 1 日現在）
組織体制	全体会及び 3 つの専門部会（相談支援部会、就労支援部会、児童・療育部会）
主な活動内容と今後の見通し	各種勉強会等を開催しているが、地域課題の複雑化に伴い、協議会の役割は重要化している。

本協議会は、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 7 年 4 月 1 日時点）で組織し、これまで、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、関係市町の障がい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きましたが、より機能的に実効性を持たせるため、令和 7 年度から相談支援部会と精神保健福祉部会を統合し、計 3 つの専門部会に再編成したところです。

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等を開催します。関係市町にあっては、担当者が各部会に主体的に企画・参加し、それぞれの行政区域の課題等の情報収集に努めていただき、地域の実情に応じた障がい福祉計画の策定及び行政としての支援体制整備を図ってまいります。

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（痰吸引や人工呼吸器管理等）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、令和 5 年度に初めて広域連合が一体となって取り組める協議の場を設置しました。

現状と課題

広域連合による医療的ケア児支援検討会議の運営状況は以下のとおりです。

項目	内容
協議会の構成状況	保健、医療、福祉、保育、教育関係の専門家、関係市町職員等 計 8 名（令和 7 年 4 月 1 日現在）
組織体制	全体会のみ
主な活動内容と今後の見通し	年 2 回、全体会を開催し、関係市町の抱える個別ケースについて検討、助言・提言し、情報共有を図っている。医療の高度化に伴い、件数は微増傾向にあるため、本検討会議の役割は重要化している。

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、課題として、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なのかなど、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未だ不十分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ることから、令和 5 年度に初めて設置した「つがる西北五広域連合医療的ケア児支援検討会議」をこれまで運営してきましたが、引き続き関係市町及び関係団体と緊密な情報交換を行いながら支援体制の構築及びより一層の強化を図っていき、医療的ケア児とその家族が過ごしやすと思える西北五地域を目指してまいります。

2 地域医療分野

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。

人口減少・高齢化が進行するなか、地域の医療需要構造も変化しており、医療資源の最適配置、医療機関間の連携強化、医療提供体制の再構築が全国的な課題となっています。

また、今後示される2040年に向けた新たな「地域医療構想」により、外来・在宅、介護との連携人材確保等も含めたあるべき医療供給体制を構築する必要があります。

加えて、青森県では、全国でも特に高齢化率が高く、人口10万人あたりの医師数も全国平均を下回っていることから、医療人材の偏在や医療機関の経営維持が大きな課題となっています。

県は「地域医療構想調整会議」を通じて、二次医療圏ごとの医療提供体制の見直しを進めていますが、医療需要の急激な減少に対して、提供体制の適正化が追いついていない状況も見られます。

本圏域においても、圏域全体で高齢化率が40%を超え、慢性疾患や複合的な医療・介護ニーズが増加しています。

一方で、小規模自治体が多いため、病院経営の持続性や医師確保が困難な状況が続いています。

また、救急医療や在宅医療、回復期・慢性期の受け皿機能の整備が十分とはいえず、今後は圏域内での医療機能の分担と相互連携の強化、介護や福祉との一体的な支援体制の構築が急務となっています。

現状と課題

広域連合による中核病院及びサテライト医療機関の設置及び状況は以下のとおりです。

項目	内容
医療機関の体制	中核病院 1 施設、サテライト病院 2 施設、診療所 2 施設
医療資源の集約	中核病院に医療機能を集約、サテライト病院・診療所が地域支援を担当
地域医療構想対応	<ul style="list-style-type: none">・ 鱈ヶ沢病院の病床を 100 床→70 床に変更（令和 2 年 4 月）・ かなぎ病院の病床を 100 床→70 床に変更（令和 3 年 4 月）・ 鱈ヶ沢病院の病床を 70 床→60 床に変更（令和 3 年 4 月）
今後の見通し	さらなる病床再編・体制強化が必要

青森県が平成 28 年度に策定した「地域医療構想」による病床機能ごとの必要病床数による新たな医療提供体制の構築、地域包括ケアシステムに向けた関係市町との連携、在宅医療を推進するための体制整備といった諸課題に対応するため、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」に引き続き、令和 5 年度から令和 9 年度の 5 か年を計画期間とした「病院事業経営強化プラン」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、かなぎ病院の許可病床を 70 床へ、鱈ヶ沢病院の許可病床を 60 病床へ変更したところですが、引き続き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

広域連合では、「第 8 次青森県保健医療計画」や、今後示されることとなる新たな「地域医療構想」に基づき、引き続き病床再編を推進するほか、中核病院とサテライト医療施設の役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組、病院事業全体の経営の効率化と老朽化施設（かなぎ病院、鱈ヶ沢病院）を含む施設・設備の最適化を進めるとともに、地域包括ケアシステムへの対応に向け、在宅医療体制整備と関係市町との連携強化を図ります。

3 環境分野

一般廃棄物の処理に関する事務について

経緯

圏域の一般廃棄物処理体制については、人口減少社会においても持続可能なものとするため、関係市町が連携し、施設の整備・維持管理体制の検討を進めてきました。令和6年1月から旧西北五環境整備事務組合に鱈ヶ沢町及び深浦町が加入し、関係市町の構成がつかうる西北五広域連合と一致したことにより、共通事務の集約による効率化と体制強化を図る観点から、一般廃棄物の処理に関する業務の一部を一体的に実施することとなりました。

また、圏域の適正処理を確保するためには、処理施設の安全かつ安定した運転・維持管理に加え、収集運搬等を担う一般廃棄物処理業者が法令及び許可条件に基づき適正に業務を実施する体制整備が不可欠となっており、一般廃棄物処理業の許可申請の取扱い、審査の観点、許可条件及び指導監督の運用が関係市町ごとに異なる場合、事業者にとって手続が分かりにくくなるとともに、住民サービスや監督水準にばらつきが生じるおそれがあることから、一般廃棄物処理業（許可業務）に関する事務についても広域化し、圏域内で統一的な運用を行うこととなりました。

現状と課題

西部クリーンセンターは、昭和61年度に竣工し、平成13年度から平成14年度にかけて基幹的設備改良工事（排ガス高度処理設備、灰固化設備等の装置を新設）を実施し、平成30年度から令和2年度には長寿命化及び地球温暖化対策として先進的設備の導入を行いました。しかし、竣工から39年となり各種設備の老朽化が顕著となっているため、新ごみ処理施設が竣工し運営体制が確立するまでの間、西部クリーンセンターでの安全かつ安定した処理を継続するため、施設の整備を計画的に進める必要があります。

また、圏域内の生活排水処理では、平成23年12月に供用を開始した中央クリーンセンターでし尿及び浄化槽汚泥処理を行っておりますが、中央クリーンセンターも竣工から14年以上が経過しており、処理能力を維持するために竣工後20年を目途に延命化に係る改修工事が必要です。加えて、鱈ヶ沢町及び深浦町の加入を見据え、生活排水処理についても圏域一体での運用を前提として、搬入調整、受入基準、緊急時対応等の整理と統一を進め、安定処理と公平性を確保する必要があります。

さらに、一般廃棄物処理業（許可業務）に関しては、申請受付、審査、許可、更新、変更、廃止等の手続に加え、許可後の立入検査、是正指導、苦情及び事故への対応等、継続的かつ専門的な運用を要します。人口減少等に伴う体制の縮小や担当者の固定化により、審査・監督に係る運用が属人化しやすく、判断の平準化や迅速な対応の確保が課題となり得ます。また、無許可営業や不適正処理の抑止のためには、監督体制の整備と関係機関との連携を含めた実効性ある運用が求められます。さらに、災害時等に収集運搬体制の一時的な増強が必要となる場合に備え、他団体の受入や手続の整理を含め、事前のルール整備が必要です。

今後の方針及び施策

西部クリーンセンター及び中央クリーンセンターにおいては、老朽化した設備の更新を計画的に進め、設備の定期的な点検・保守メンテナンスを実施することで、突発的な故障や事故のリスクを低減させ、関係市町の財政負担の平準化を考慮した整備とプロセスの最適化を図ります。また、地域住民との連携を強化するため、施設の運営状況を公開し、定期的な説明会を実施します。

加えて、一般廃棄物の処理に関する構成市町に係る共通の事務・課題については、つがる西北五広域連合として運営することのメリット等を考慮した上で、将来的な一体運営を検討します。

生活排水処理（し尿及び浄化槽汚泥処理）については、鱒ヶ沢町及び深浦町を含む圏域全体における搬入・受入の運用ルール（搬入時間、性状確認、緊急時連絡体制等）を整理し、安定処理の確保と運用の公平性向上を図ります。

一般廃棄物処理業（許可業務）については、圏域内における一般廃棄物処理業の行政運用を統一し、適正処理の確保と住民サービスの向上を図るため、許可手続の共通化による審査の公平性確保、計画的な立入検査の実施、苦情・事故への迅速な対応手順の確立、事業者への啓発活動、災害時に備えた体制の整備を推進します。

新ごみ処理施設について

経緯

これまで旧西北五環境整備事務組合は西海岸衛生処理組合との広域化を進め、関係市町による新ごみ処理施設の建設に向けた取組を推進してきました。しかし、新ごみ処理施設の建設計画を策定する過程で、同施設の建設に当たっては想定をはるかに超える規模の建設費が必要となり、財政的に極めて大きな負担となることが判明しました。

これを受け、令和6年10月から11月にかけて関係市町の首長意見聴取が行われ、同年12月19日の会議で、計画を一時停止し、令和8年9月までに他に取れる方策がないか調査研究することで合意しました。現在、新施設の小規模化、民間業者活用、既存施設の延命化などが具体的に検討されています。

現状と課題

広域連合では、圏域の生活を支える重要なインフラである新ごみ処理施設の設置に向けて、「ごみ処理広域化基本計画」の策定を進めています。令和18年度（2036年度）の施設稼働開始を目指して事業が進行するなか、ごみ処理広域化基本計画の中間報告がまとまりました。

この中間報告に基づく検討の過程で、新ごみ処理施設の建設に概算で約400億円もの費用が必要となる見込みであり、これは関係市町にとって財政的に極めて大きな負担となることが判明しました。

また、圏域の人口減少に伴い廃棄物量は減少傾向にあり、今後のリサイクル率向上によってさらに減量が進むと予測されます。このような状況で、現在の計画規模のまま建設を進めることは、将来的に過大な投資となるリスクがあることが大きな課題となっています。

これらの課題を踏まえ、開催された正副広域連合長会議において、一度立ち止まって事業内容を再検討することが合意されました。今後は、財政負担の軽減と将来の廃棄物量に即した適正規模の施設整備を目指すことが喫緊の課題となっています。

今後の方針及び施策

令和8年9月までに、新ごみ処理施設の建設に関する代替案の調査研究と方向性の取りまとめを行います。この調査結果を踏まえ、より効率的で持続可能な廃棄物処理体制の確立を図ります。

方針:ライフサイクルコストの最適化と持続可能な廃棄物処理体制の構築方針

この方針に基づき、以下の施策を実施します。

施策1 新ごみ処理施設の適正規模化に向けた再検討

具体的な取組:

- ① 新ごみ処理施設の処理能力の縮小及び取り扱うごみの種類の見直しを検討します。
- ② 施設の設計において、将来の人口減少とごみ減量を反映した、柔軟な拡張性を備えた設計を追求します。
- ③ 関係市町と協力しながら、リサイクルや再利用を推進し、ごみ発生量の抑制に取り組みます。

施策2 広域連携の強化と多様な主体の活用

具体的な取組:

- ① 民間事業者等のノウハウや資金を活用するDBO (Design-Build-Operate) 方式が近年主流となっていることを踏まえ、これを含めた多様な事業スキームを検討します。
- ② 圏域外の近隣自治体との相互支援・連携可能性を調査し、広域連携によるスケールメリットの追求を図ります。

施策3 既存施設の有効活用と延命化

具体的な取組:

- ① 既存の中間処理施設（西部クリーンセンター及びエコクリーンアフィ）の再延長や活用の可否を詳細に調査し、新施設建設までの期間における安定した処理体制を確保します。
- ② 既存施設を有効活用した資源化施設の整備も視野に入れます。

施策4 トータルコストの最適化

具体的な取組:

- ① ごみの収集運搬から最終処分場までの工程全体を見渡し、収集運搬ルートの見直しや効率化など、各工程のコストを総合的に削減する施策を検討します。
- ② トータルコスト最適化の検討の結果、関係市町の現状の事業内容やごみの取り扱いについて、見直しが必要となる場合を想定し、定期的に協議の場を設置し、新施設の建設までに調整を図ります。

4 調査研究分野

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、もしく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おり、令和7年度からは旧西北五環境整備事務組合の事務を承継し、ごみ処理体制の構築を圏域で対応することとなりました。

現状及び課題

項目	内容
取組体制	広域連合と関係市町が連携して調査研究を実施
取組テーマ	廃棄物処理、医療、福祉関係
現状の課題	広域行政需要の変化に即応したテーマ選定・調査体制の強化が必要

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、圏域の将来像や定住自立圏形成協定に基づき推進する具体的取組を定めた「五所川原圏域定住自立圏共生ビジョン」が策定され、令和7年度に更新されました。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	
令和2年度	6,652	21	193
令和3年度	8,306	18	226
令和4年度	9,351	54	236
令和5年度	9,142	41	233
令和6年度	9,171	59	234

(2) 障がい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	
令和2年度	480	0	24
令和3年度	589	3	24
令和4年度	462	0	24
令和5年度	526	0	24
令和6年度	551	0	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
令和2年度	1	0	0	0	0
令和3年度	1	1	1	2	1
令和4年度	1	1	1	2	1
令和5年度	1	2	1	2	2
令和6年度	1	2	2	2	2

(4) 医療的ケア児支援検討会議実施状況 (単位: 回)

年度	全体会開催回数
令和5年度	1
令和6年度	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 7 年度			令和 12 年度		
	人口	65 歳以上 の割合	65 歳以上 の割合	人口	65 歳以上 の割合	65 歳以上 の割合
	うち 65 歳以上			うち 65 歳以上		
五所川原市	47,437	18,555	39.1%	43,398	18,350	42.3%
つがる市	28,046	11,939	42.6%	25,202	11,459	45.5%
鱒ヶ沢町	7,975	3,836	48.1%	6,990	3,641	52.1%
深浦町	6,325	3,453	54.6%	5,392	3,096	57.4%
鶴田町	10,650	4,420	41.5%	9,589	4,267	44.5%
中泊町	8,413	4,140	49.2%	7,242	3,797	52.4%
圏域計	108,846	46,343	42.6%	97,813	44,610	45.6%
青森県	1,156,910	420,529	36.3%	1,076,878	415,988	38.6%

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令和 5(2023)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8年度～令和12年度

令和8年3月19日策定

つがる西北五広域連合事務局

〒037-8686 青森県五所川原市字布屋町41番地1 五所川原市役所3階

TEL 0173-26-7940 FAX 0173-33-1251

広域連合HP <https://www.tsgren.jp/>