

# 第1回

## 公立野辺地病院 新病院建設 基本構想・基本計画策定委員会

2022年（令和4年） 7月 5日



I. 公立野辺地病院 新病院建設基本構想・基本計画策定委員会	1
II. 公立野辺地病院の概要	5
1. 青森県における二次保健医療圏	6
2. 上十三地域保健医療圏及び近隣二次保健医療圏の公立医療機関	7
3. 公立野辺地病院の概要	8
4. 公立野辺地病院の建替えの必要性	11
III. 公立野辺地病院を取り巻く状況	15
1. 人口動態	16
2. 患者動向	18
3. 介護サービス	24
4. 地域医療構想での位置付け	30
IV. 論点整理	57



## I. 公立野辺地病院 新病院建設基本構想・基本計画策定委員会

# I-1. 委員・顧問・事務局紹介

## 委員

団体名	役職	委員氏名
青森県	健康福祉部 医療薬務課 課長	泉谷 和彦
弘前大学大学院 医学研究科	消化器外科学・小児外科学講座 教授	袴田 健一
八戸市立市民病院	病院事業管理者	三浦 一章
兵庫県立大学大学院 経営学研究科	特任教授 (医療マネジメント)	小山 秀夫
日本病院団体協議会	議長	小山 信彌
獨協医科大学大学院 医学研究科	麻酔・疼痛学講座 教授	山口 重樹

## 顧問

団体名	役職	顧問氏名
野辺地町	副町長	江刺家 和夫
横浜町	町長	石橋 勝大
六ヶ所村	村長	戸田 衛

## 事務局

団体名	役職	事務局氏名
北部上北広域事務組合 公立野辺地病院	病院事業管理者	一戸 和成
	院長	小堀 宏康
	総看護長	ニッ森 ひとみ
	事務長	上原子 謙
	病院再建推進室長	飯田 恵司

第1回 令和4年 7月 5日 (火)

建替えに向けて ①

第2回 令和4年 8月22日 (月)

建替えに向けて ②

第3回 令和4年10月 or 11月

とりまとめに向けて

第4回 令和4年12月 or 令和5年 1月

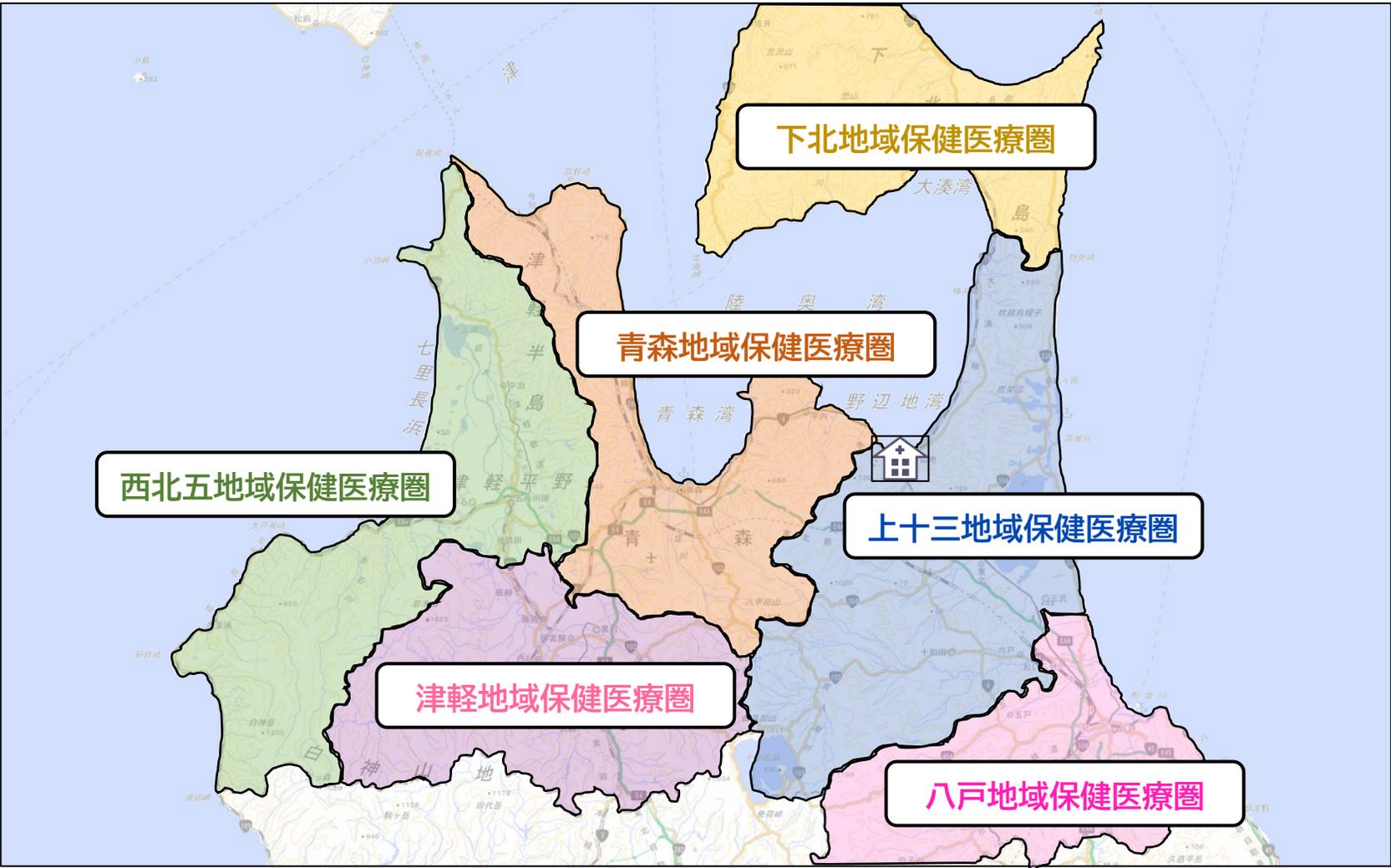
とりまとめ



## Ⅱ. 公立野辺地病院の概要

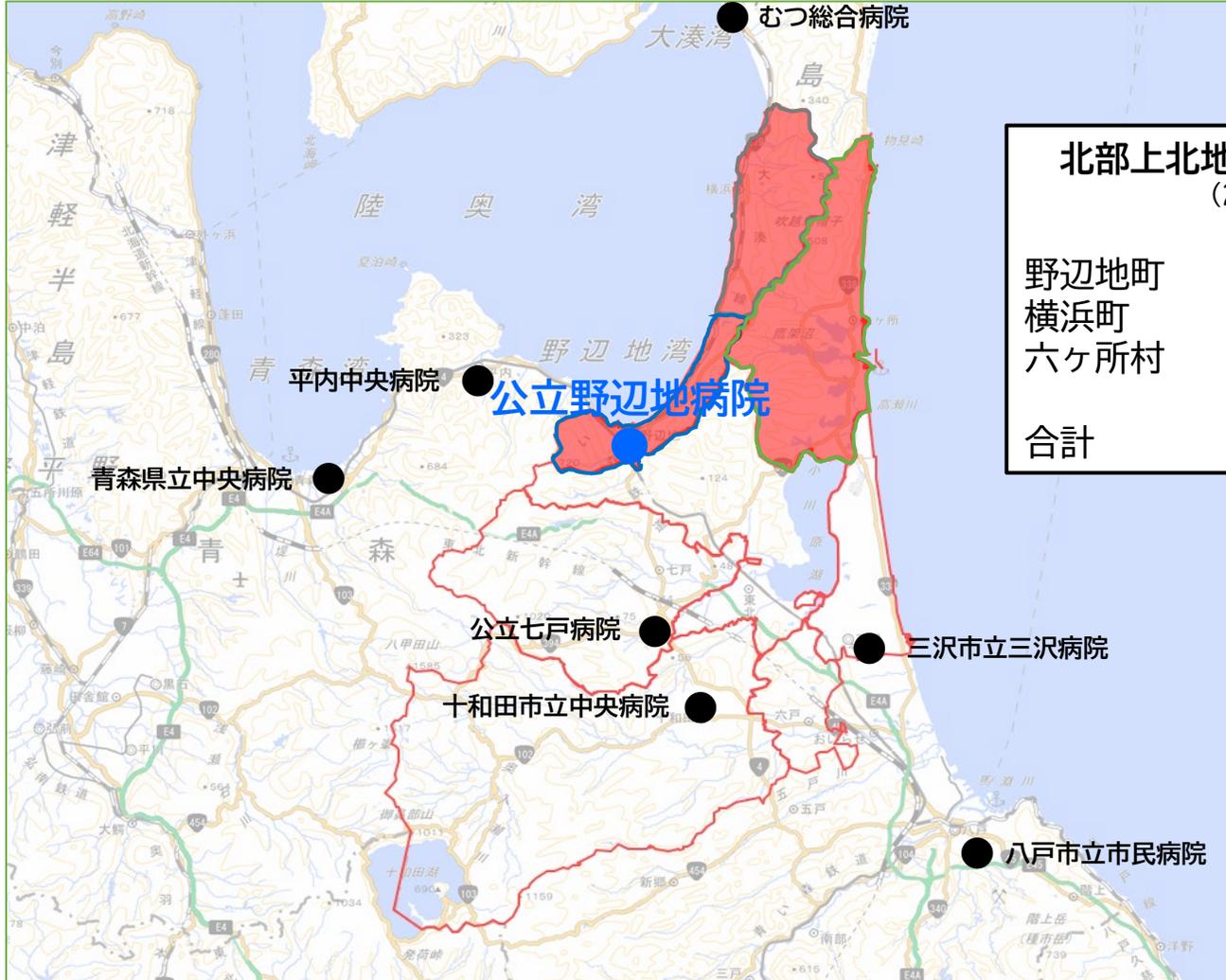
# II-1. 青森県における二次保健医療圏（上十三地域保健医療圏の位置）

青森県には、6つの二次保健医療圏がある。  
上十三地域保健医療圏は、県内の二次保健医療圏の中で最大の広さを有している。



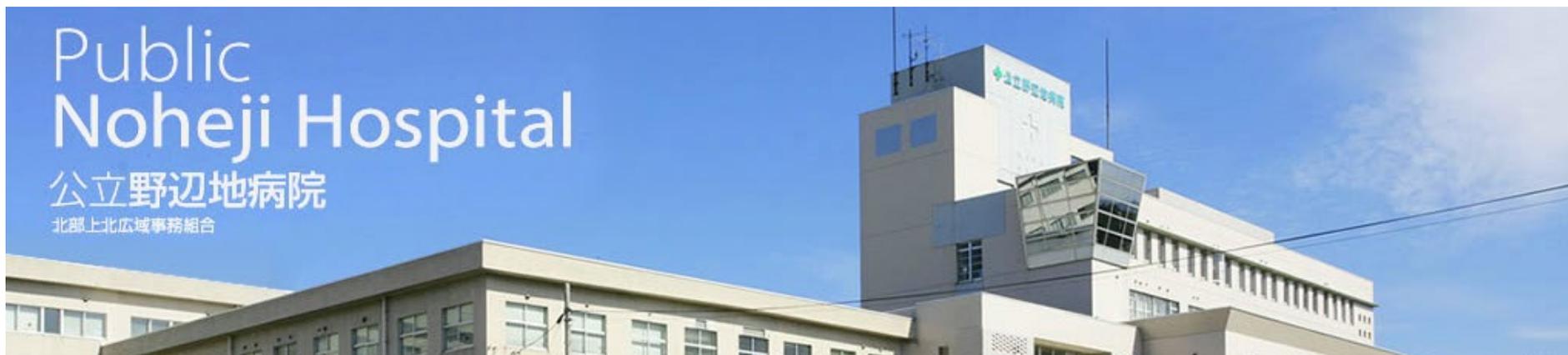
# II-2. 上十三地域保健医療圏及び近隣二次保健医療圏の公立医療機関

上十三地域保健医療圏には、2つの市立病院と2つの公立病院がある。  
公立野辺地病院以外は、上十三地域保健医療圏の南部に偏在している。



野辺地町	12,520人
横浜町	4,292人
六ヶ所村	9,964人
合計	26,776人

## II-3. 公立野辺地病院の概要



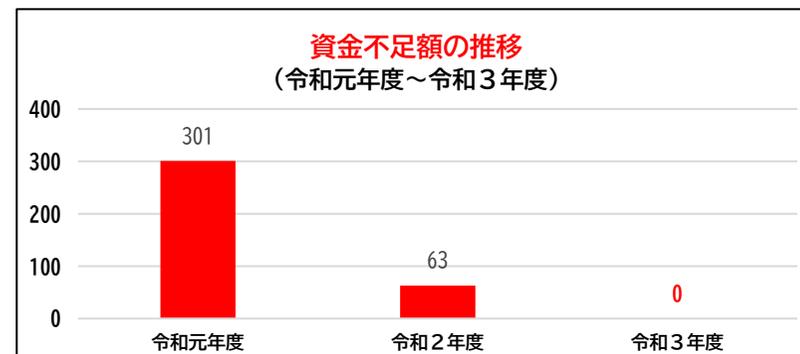
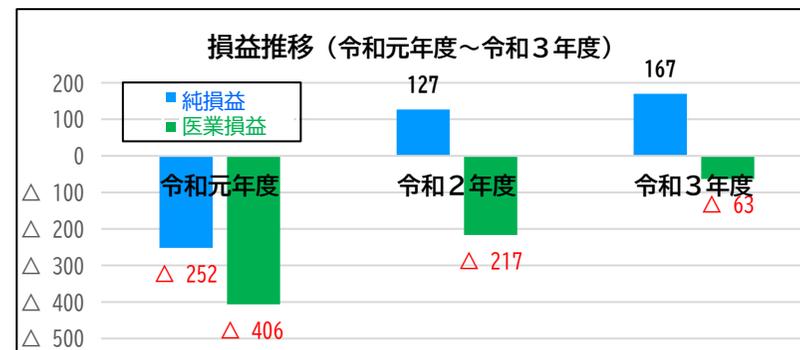
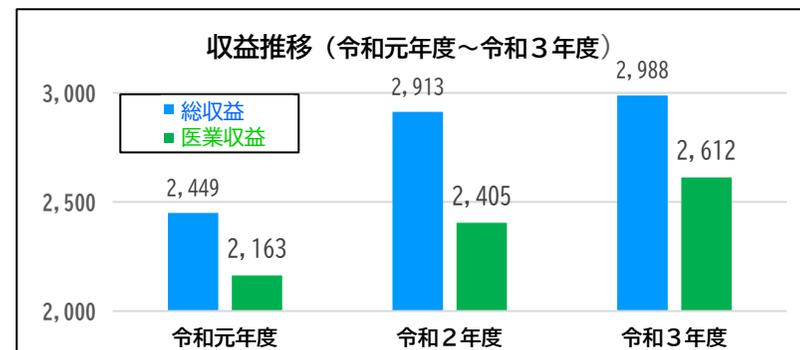
名称	北部上北広域事務組合 公立野辺地病院
開設年月日	昭和33年(1958年)10月 1日
設置者	北部上北広域事務組合 管理者 野村 秀雄
経営形態 病院事業管理者	地方公営企業法(全部適用) 病院事業管理者 一戸 和成
所在地	〒039-3141 青森県上北郡野辺地町字鳴沢9番地12
診療科目	内科、外科、整形外科、小児科、歯科口腔外科、脳神経外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科
併設施設	訪問看護ステーション、指定居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、(看護)小規模多機能型居宅介護(令和5年1月予定)
併設サービス	訪問診療、訪問歯科診療、訪問リハビリテーション、訪問栄養指導
指定病院の状況	救急告示病院、ハき地医療拠点病院 専門研修基幹施設(総合診療科・令和5年度予定)
病床数	合計151床(一般病床120床(うち53床地域包括)、療養病床31床)

## Ⅱ-3-1. 公立野辺地病院の概要（経営状況）

令和3年度(2021年度)は、1億67百万円の黒字決算であり、**資金不足額は0**であった。

項目		令和2年度	令和3年度
許可病床数		151 床	151 床
病床利用率		74.3 %	80.5 %
1日平均患者数	入院	112 人	122 人
	外来	301 人	306 人
患者1人1日当たり診療報酬	入院	34,369 円	35,250 円
	外来	9,255 円	9,406 円

項目		令和2年度	令和3年度
総収益		2,912,933 千円	2,987,767 千円
うち	医業収益	2,404,743 千円	2,612,456 千円
総費用		2,786,200 千円	2,820,555 千円
うち	医業費用	2,621,453 千円	2,675,938 千円
純損益		126,733 千円	167,212 千円
うち	医業損益	▲ 216,710 千円	▲ 63,482 千円
一般会計繰入金		572,032 千円	568,458 千円
資金不足額		62,915 千円	0 千円



### 基本理念

患者の権利を尊重し、  
安全で心の通った  
医療を提供します。



北部上北広域事務組合  
公立野辺地病院  
PUBLIC NOHEJI HOSPITAL

### 基本方針

公立野辺地病院は、北部上北の中核病院として地域住民の医療ニーズに応えるため、次の基本方針を定めます。

1. チーム医療、地域包括医療を実践し、良質であたたかい医療を行います。
2. 高度で安全かつ先進的な医療を行います。
3. 地域の医療機関と連携し、医療レベルの向上に貢献します。
4. 患者や家族と診療内容の情報を共有し、情報公開につとめます。
5. 自己評価につとめ、外部評価を尊重します。
6. 効率的な運営をはかり、健全経営につとめます。
7. 職員の就労環境を整備します。

## II-4. 公立野辺地病院の建替えの必要性

公立野辺地病院は、築後30～50年が経過しており、一部建物の耐震性に問題がある。現地は、洪水懸念エリア（浸水深 5.0m以上）にあり、自然災害発生時に問題がある。高齢化の進展に伴って必要となる「地域包括ケア」の実現に向けた、建物の拡張性が限られている。

### 1. 建物の老朽化 及び 耐震性

- |       |         |           |                                   |
|-------|---------|-----------|-----------------------------------|
| ① 本館棟 | 4階建てRC造 | 5,984.91㎡ | <u>昭和48年3月竣工（築後49年）【耐震基準に不適合】</u> |
| ② 南棟  | 3階建てRC造 | 3,176.12㎡ | <u>昭和54年4月竣工（築後43年）</u>           |
| ③ 中央棟 | 5階建てRC造 | 4,666.21㎡ | <u>平成 3年5月竣工（築後31年）</u>           |
- その他（厨房棟、倉庫、浄化槽機械室、受水槽など）

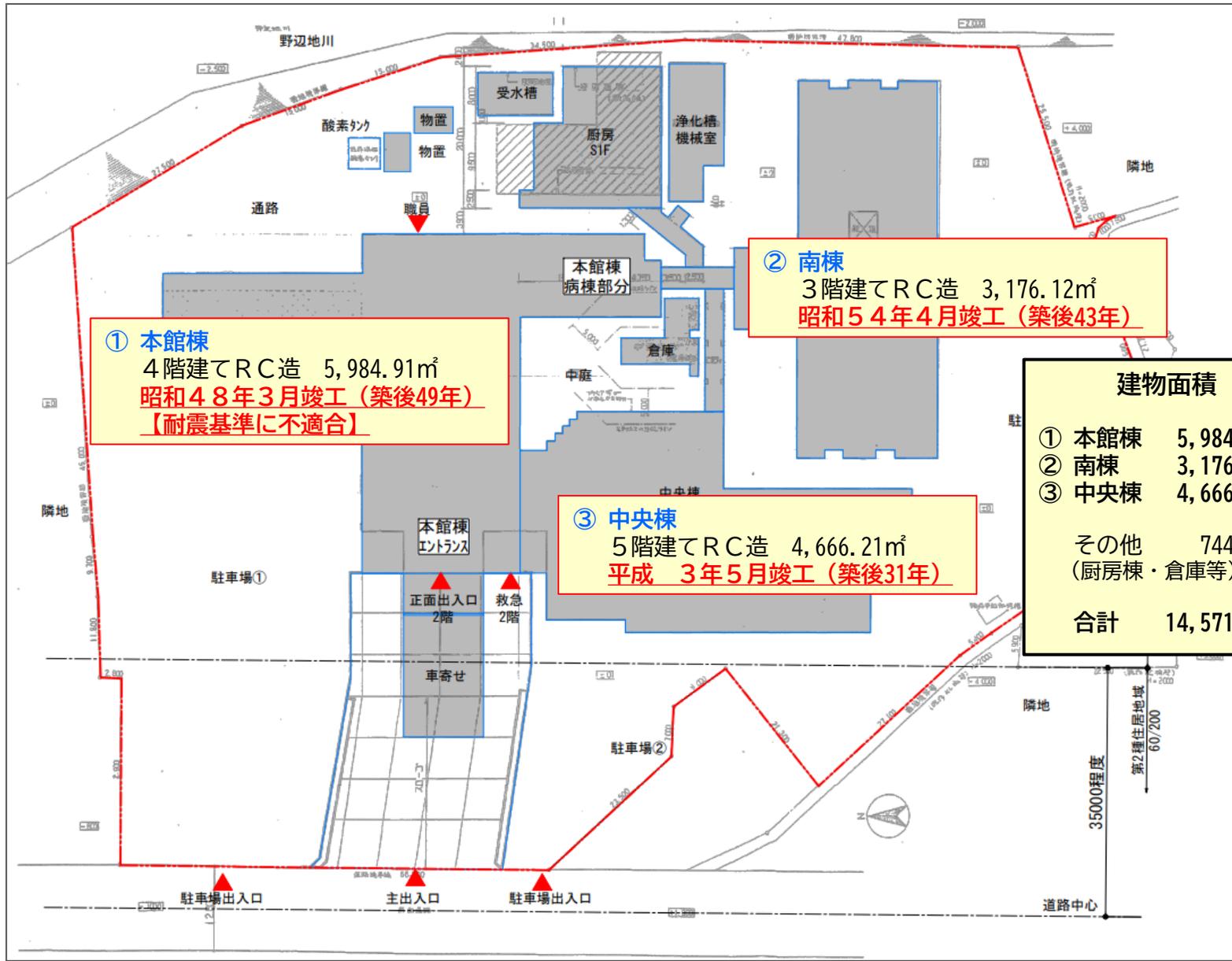
### 2. 自然災害対策

- |                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| ① 野辺地町洪水・土砂災害ハザードマップ  | <u>浸水深 5.0m以上の洪水懸念エリア</u> |
| ② 青森県陸奥湾沿岸における津波浸水想定図 | 市街地以北が津波浸水懸念エリア           |

### 3. 「地域包括ケア」の実現に向けた建物の拡張性

- ① 現地における新たな建物の建築は容易でなく、活用可能な施設面積及び利用用途が限定される。

# II-4-1. 公立野辺地病院の建替えの必要性 (建物の老朽化 及び 耐震性)



① 本館棟  
4階建てRC造 5,984.91㎡  
昭和48年3月竣工 (築後49年)  
【耐震基準に不適合】

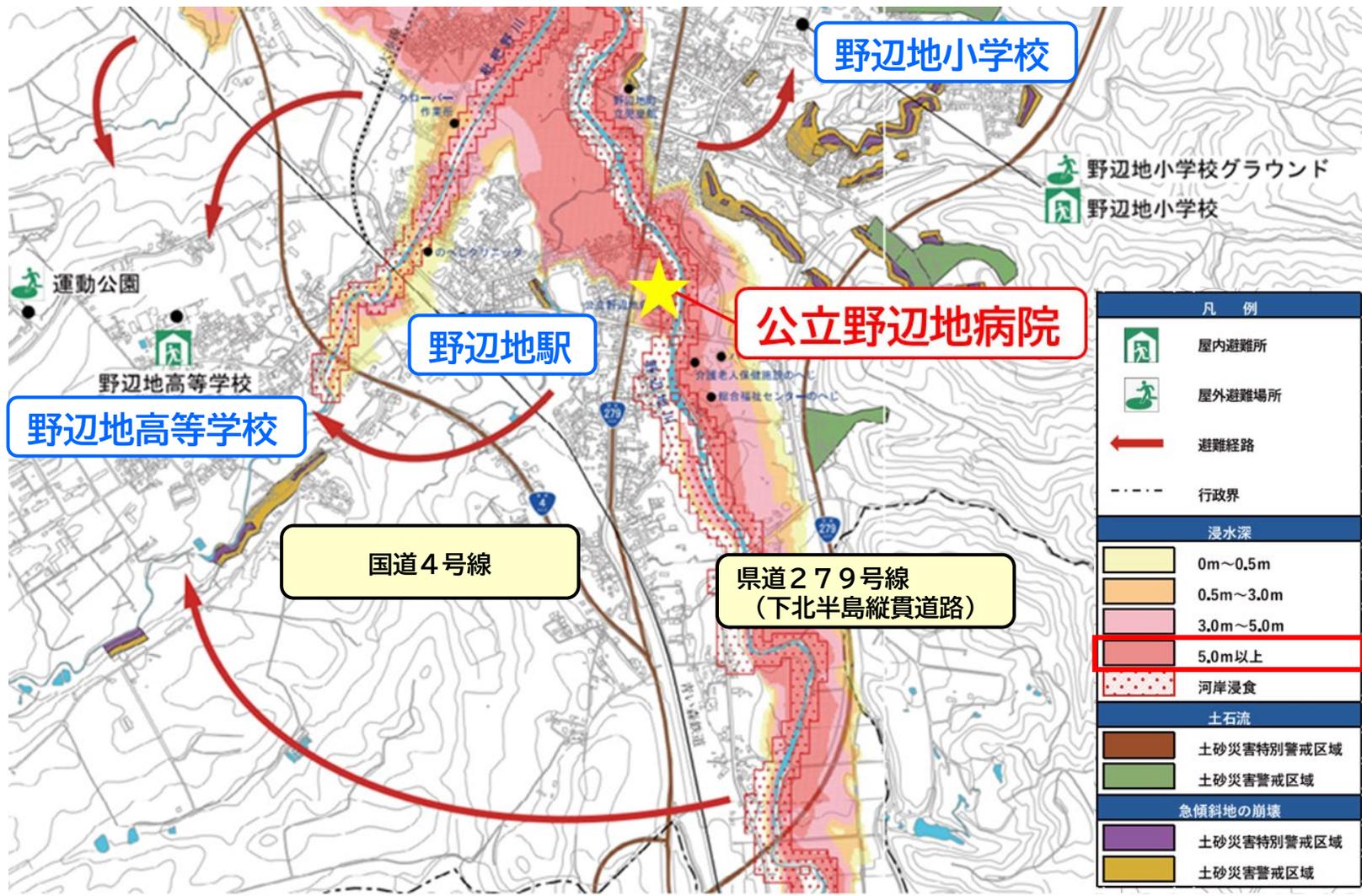
② 南棟  
3階建てRC造 3,176.12㎡  
昭和54年4月竣工 (築後43年)

③ 中央棟  
5階建てRC造 4,666.21㎡  
平成 3年5月竣工 (築後31年)

建物面積	
① 本館棟	5,984.91㎡
② 南棟	3,176.12㎡
③ 中央棟	4,666.21㎡
その他	744.39㎡
(厨房棟・倉庫等)	
合計	14,571.63㎡

# II-4-2. 公立野辺地病院の建替えの必要性（自然災害対策） ① 洪水・土砂災害

野辺地川が氾濫した際、公立野辺地病院を含む地域は、**浸水深5.0m以上の洪水が懸念**されている。

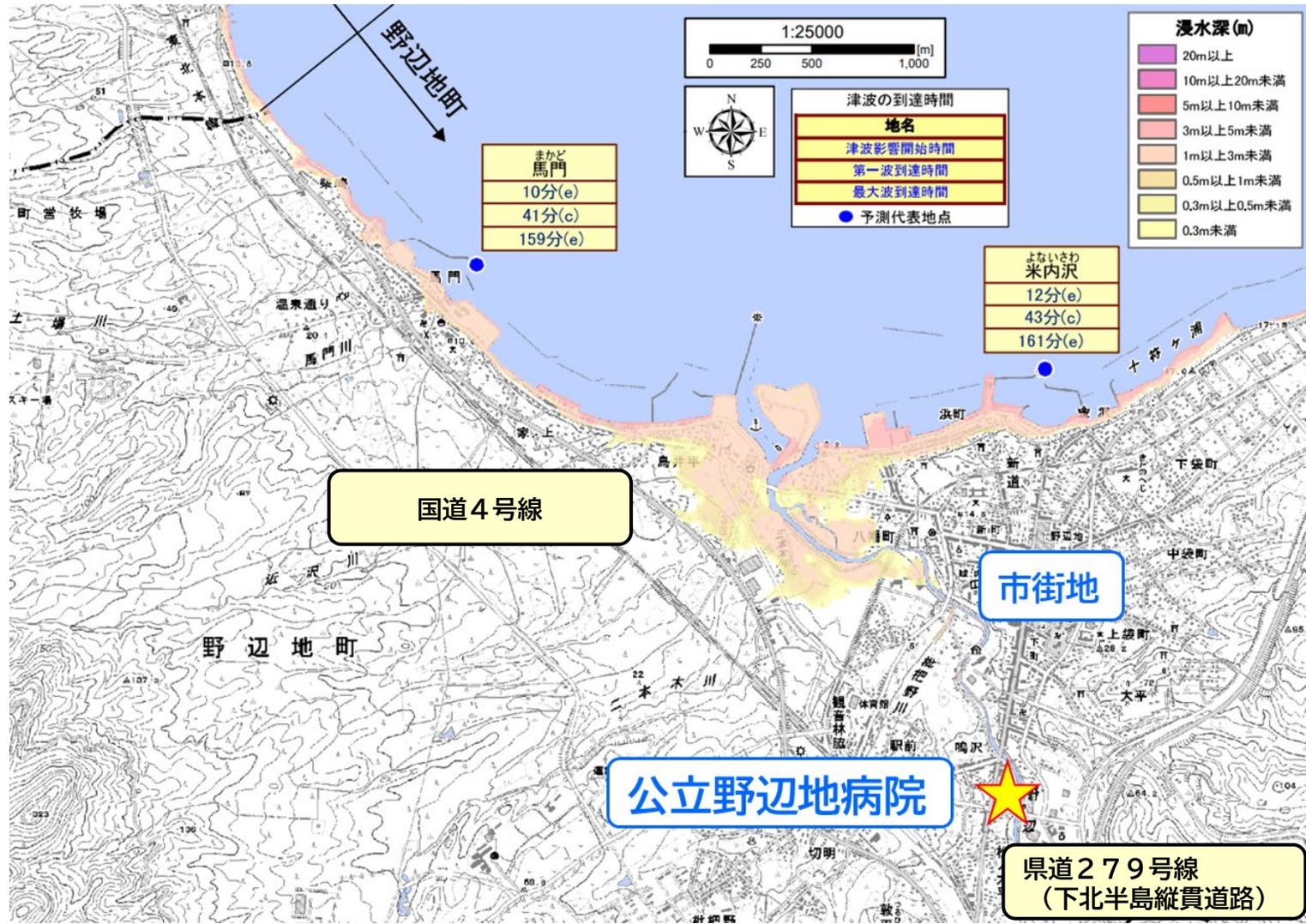


野辺地町：洪水・土砂災害ハザードマップ



# II-4-2. 公立野辺地病院の建替えの必要性（自然災害対策） ②（津波浸水想定図）

野辺地町周辺の津波浸水想定は、市街地以北とされており、市街地及び公立野辺地病院を含む地域は、津波浸水対象とされていないが、災害時における交通・輸送路確保に問題がある。



青森県：陸奥湾沿岸における津波浸水想定図



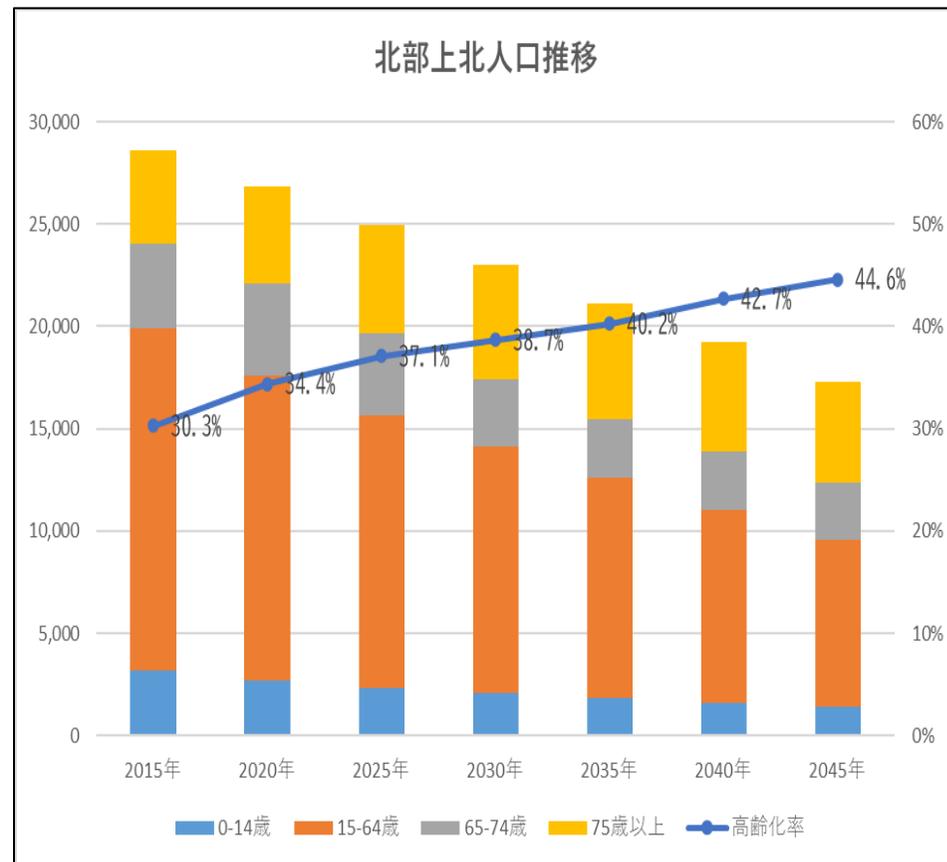
### Ⅲ. 公立野辺地病院を取り巻く状況

1. 人口動態
2. 患者動向
3. 介護サービス
4. 地域医療構想での位置付け

### Ⅲ-1. 人口動態 ① 将来推計人口（北部上北広域事務組合構成町村・3町村）

2015年(平成27年)の国勢調査での総人口は、28,595人であり、高齢化率は30.3%である。北部上北全体としては、人口減少傾向であり、2015年(平成27年)に28,595人であった総人口は、2025年(令和7年)に2万5千人、**2045年(令和27年)に1万7千人程度**になると推計されている。**高齢化率は、2035年(令和17年)に40%を超え、2045年(令和27年)に約45%**になると推計されている。

年	0-14歳	15-64歳	65-74歳	75歳以上	高齢化率	総数	増減率
2015年(平成27年)	3,164	16,769	4,097	4,565	30.3%	28,595	0.0%
2020年(令和 2年)	2,701	14,912	4,475	4,744	34.4%	26,832	-6.2%
2025年(令和 7年)	2,323	13,356	4,001	5,252	37.1%	24,932	-12.8%
2030年(令和12年)	2,062	12,041	3,286	5,616	38.7%	23,005	-19.5%
2035年(令和17年)	1,810	10,807	2,880	5,618	40.2%	21,115	-26.2%
2040年(令和22年)	1,588	9,415	2,893	5,313	42.7%	19,209	-32.8%
2045年(令和27年)	1,388	8,198	2,808	4,907	44.6%	17,301	-39.5%



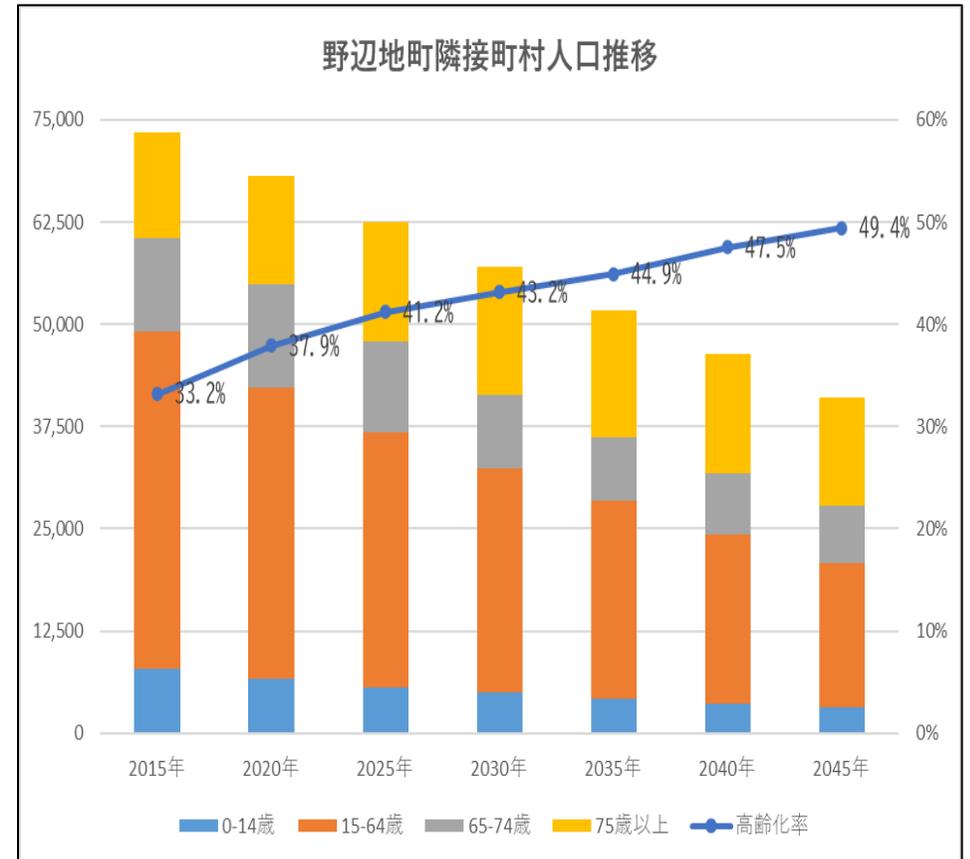
国立社会保障・人口問題研究所：将来推計人口（2018年（平成30年）3月）より作成

### Ⅲ-1. 人口動態 ② 将来推計人口（野辺地町隣接町村・6町村）

北部上北広域事務組合の構成3町村（野辺地町、横浜町、六ヶ所村）に加え、公立野辺地病院を受診している患者の住所地が多い、隣接町村（東北町、七戸町、平内町）の2015年（平成27年）の国勢調査での総人口は、73,401人である。

6町村の人口減少傾向は、加速化されている傾向にあり、2045年（令和27年）には、4万1千人になると推計されている。また、**高齢化率は約50%**と推計されている。

年	0-14歳	15-64歳	65-74歳	75歳以上	高齢化率	総数	増減率
2015年(平成27年)	7,848	41,184	11,483	12,886	33.2%	73,401	0.0%
2020年(令和2年)	6,689	35,573	12,554	13,246	37.9%	68,062	-7.3%
2025年(令和7年)	5,656	31,106	11,121	14,637	41.2%	62,520	-14.8%
2030年(令和12年)	4,920	27,481	9,000	15,610	43.2%	57,011	-22.3%
2035年(令和17年)	4,225	24,224	7,657	15,529	44.9%	51,635	-29.7%
2040年(令和22年)	3,642	20,662	7,481	14,508	47.5%	46,293	-36.9%
2045年(令和27年)	3,118	17,626	7,117	13,170	49.4%	41,031	-44.1%

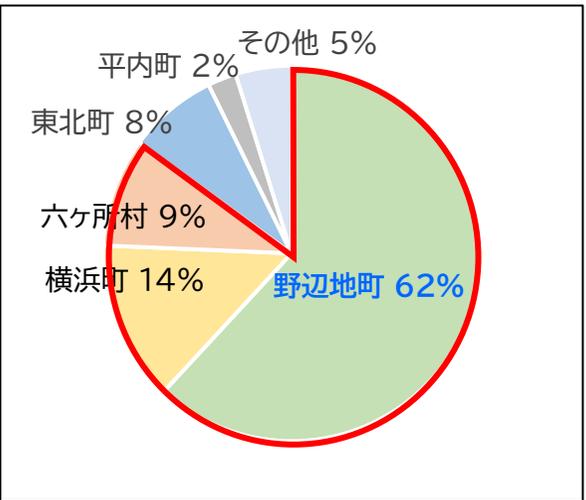


国立社会保障・人口問題研究所：将来推計人口（2018年（平成30年）3月）より作成

# Ⅲ-2-1. 患者動向 ① 公立野辺地病院の年間延べ入院患者数（住所地別）

2021年度（令和3年度）の住所地別延入院患者数は、野辺地町が最も多く全体の62%である。次いで、構成町村である横浜町(14%)、六ヶ所村( 9%)であり、**合計85%**である。残り15%は、構成町村以外であり、東北町( 8%)、平内町( 2%)となっている。

## 入院患者



延べ入院患者数	44,417人
1日あたり入院患者	121.6人

2021年度（令和3年度）公立野辺地病院院内実績



構成町村以外からも利用されている。

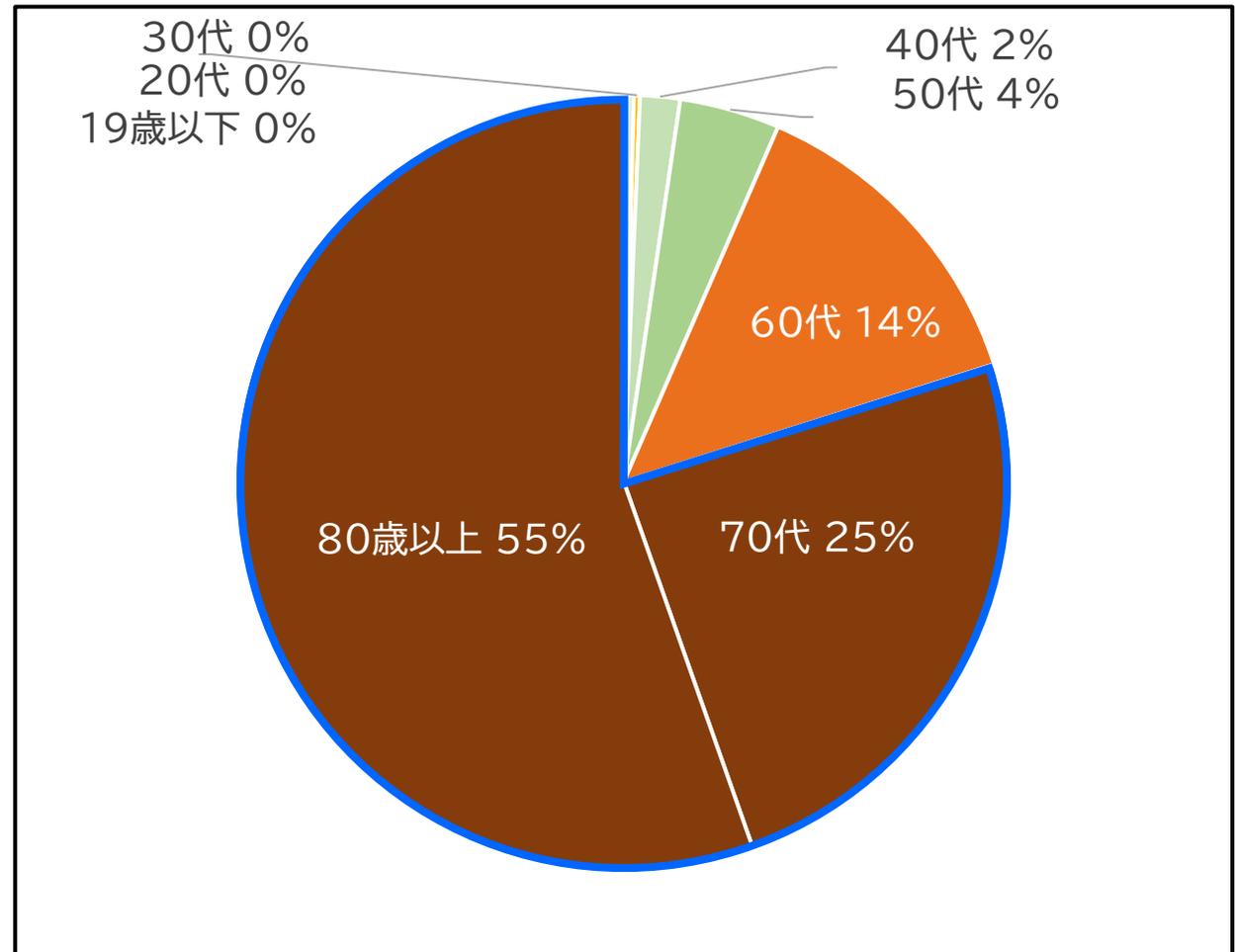
### Ⅲ-2-1. 患者動向 ② 公立野辺地病院の年間延べ入院患者数（年代別）

入院患者の94%が60歳以上であり、70歳以上が約8割を占めている。  
高齢者は、退院後の自宅や介護施設における継続的な治療について考慮が必要である。

#### 入院患者

年代別	延べ入院患者数
19歳以下	36人
20代	148人
30代	112人
40代	738人
50代	1,854人
60代	6,033人
70代	10,901人
80歳以上	24,595人
合計	44,417人

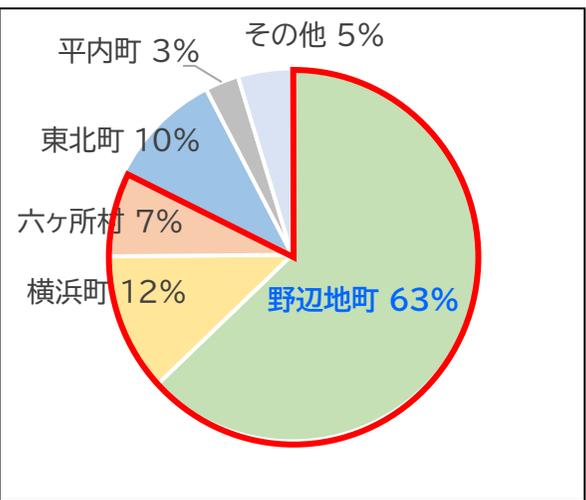
2021年度（令和3年度）公立野辺地病院院内実績



# Ⅲ-2-2. 患者動向 ① 公立野辺地病院の年間延べ外来患者数（住所地別）

2021年度（令和3年度）の住所地別延べ外来患者数は、野辺地町が最も多く全体の63%である。次いで、構成町村である横浜町(12%)、六ヶ所村( 7%)であり、**合計82%**である。残り18%は、構成町村以外であり、東北町(10%)、平内町( 3%)となっている。

## 外来患者



延べ外来患者数	75,945人
1日あたり外来患者	305.6人

2021年度（令和3年度）公立野辺地病院院内実績



構成町村以外からの利用において、交通手段等の検討が必要か

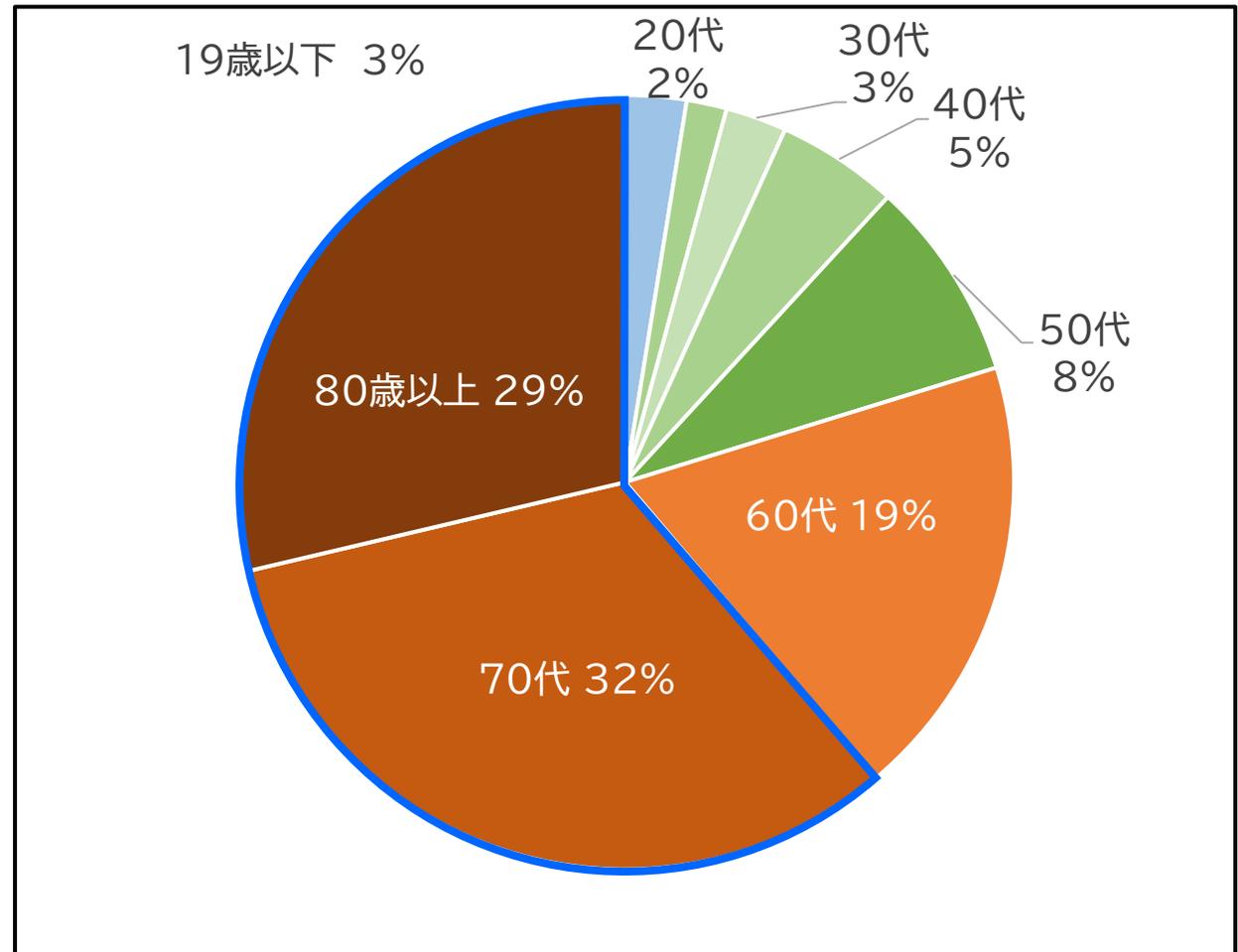
## Ⅲ-2-2. 患者動向 ② 公立野辺地病院の延べ外来患者数（年代別）

外来患者の約8割が60歳以上であり、70歳以上が約6割を占めている。  
生活習慣病（糖尿病、高血圧等）の継続的な外来受診が多くを占めている。  
高齢化が進むに伴い、高齢者に特有な疾患（がんや循環器系）などへの対応も必要である

### 外来患者

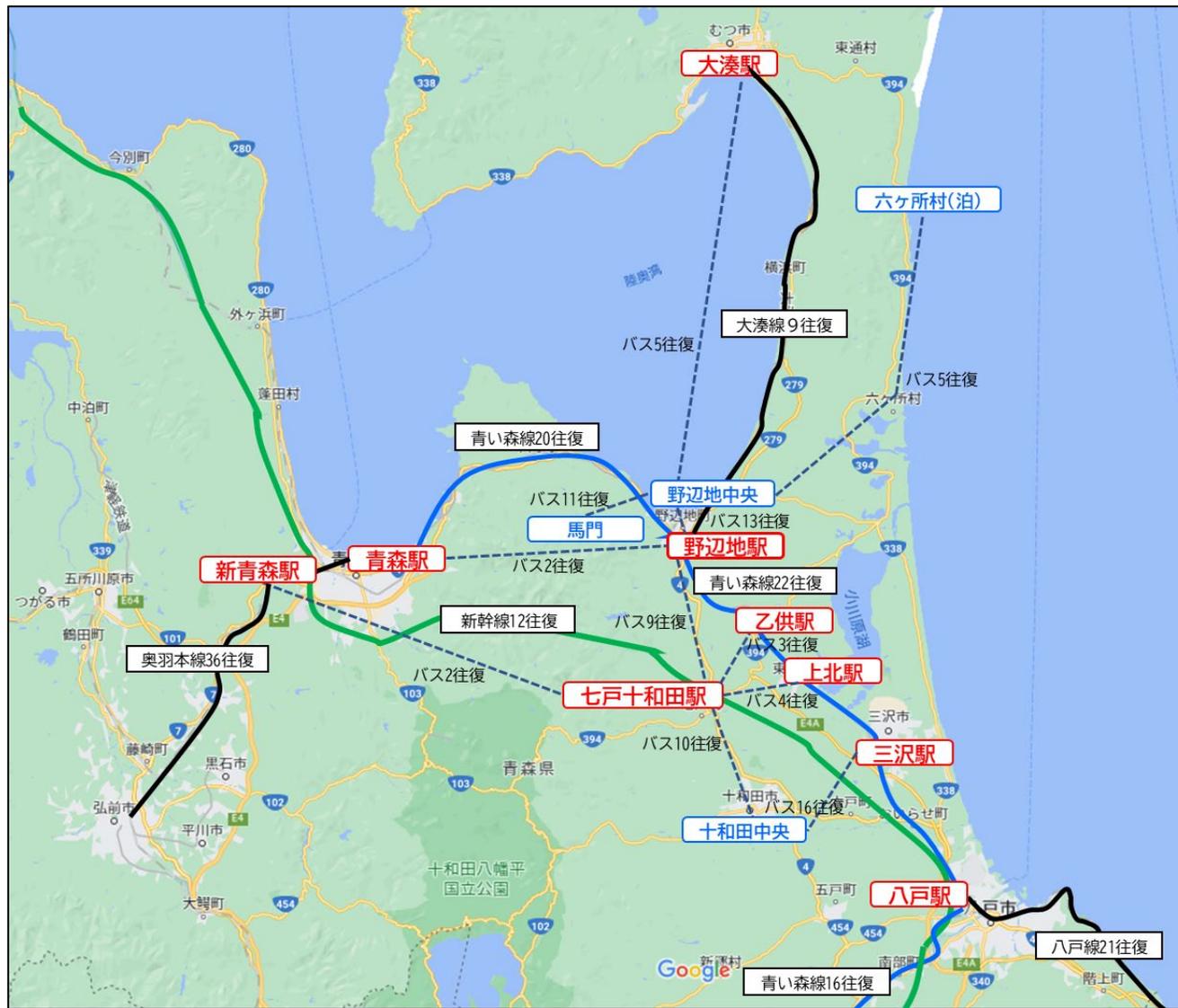
年代別	延べ外来患者数
19歳以下	1,929人
20代	1,268人
30代	1,930人
40代	3,843人
50代	6,382人
60代	14,141人
70代	24,655人
80歳以上	21,797人
合計	75,945人

2021年度（令和3年度）公立野辺地病院院内実績



### Ⅲ-2-3. 患者動向 ① 外来患者が利用する公共交通機関（近隣市町村とのアクセス）

野辺地駅は、青森・八戸・下北地域各々へ向かう場合の公共交通機関の中央に位置している。  
高齢者の外来患者が多い状況の中で、公共交通機関アクセスを考慮する必要がある。



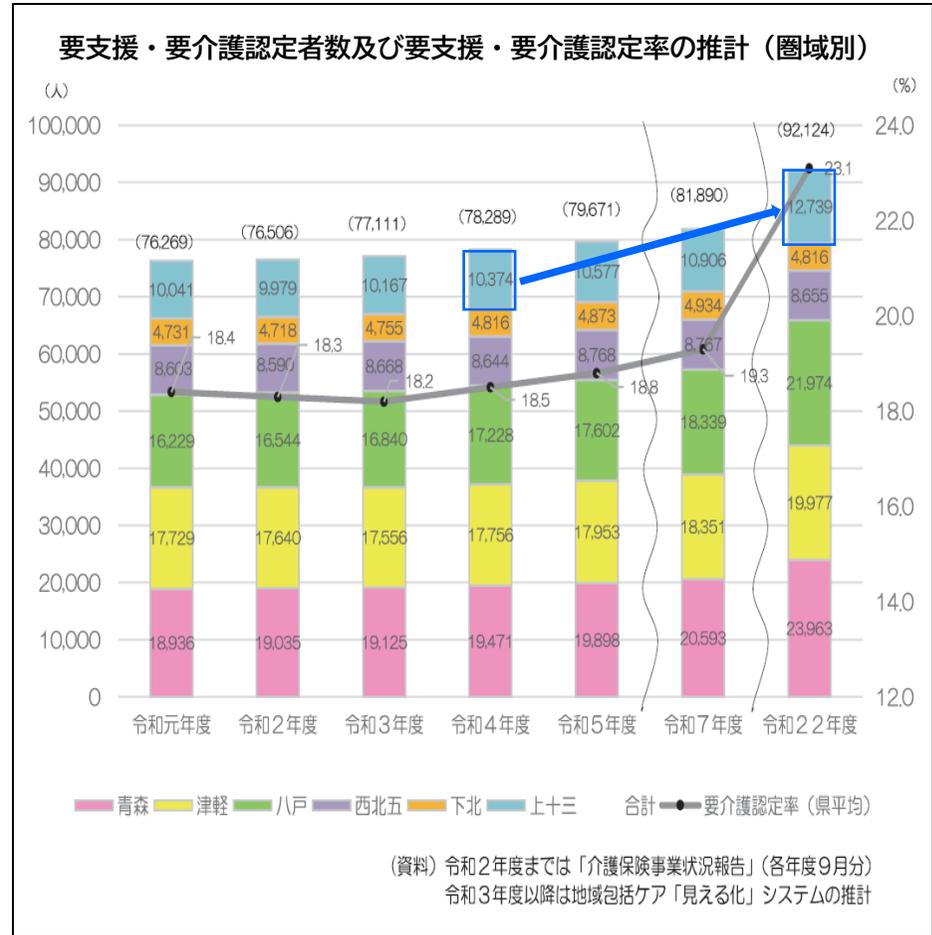
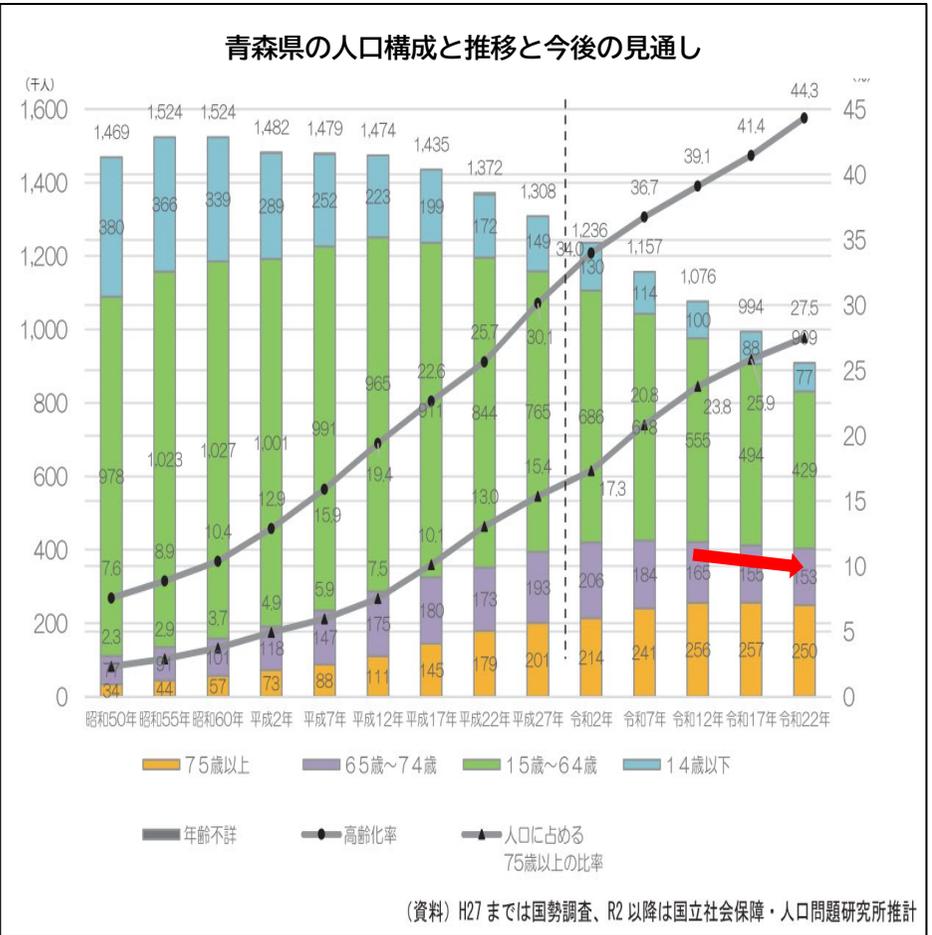
### Ⅲ-2-3. 患者動向 ② 外来患者が利用する公共交通機関（野辺地町内のバス路線）

野辺地駅を発着点として、各地へのバス路線がある。  
但し、バスの便数が少ない等の問題がある。



# Ⅲ-3-1. 介護サービス ① 要支援・要介護認定者数の推計（青森県）

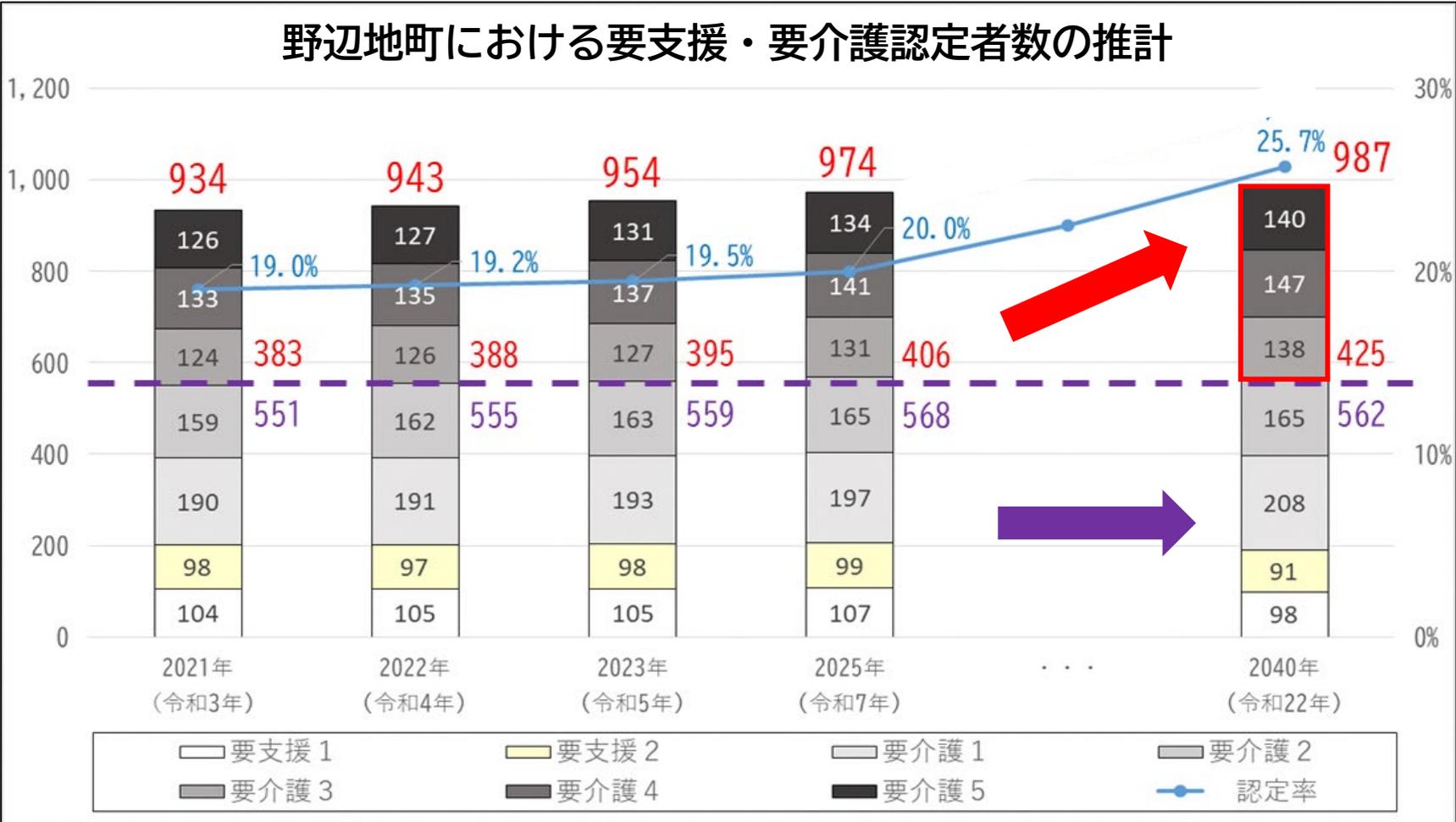
青森県の高齢者人口は、2030年（令和12年）以降減少すると推計されている。但し、要支援・要介護認定率の上昇により、要支援・要介護認定者数は、増加すると推計されている。上十三地域保健医療圏においても、2040年（令和22年）には、現在の約1.2倍になると推計されている。



青森県：あおり高齢者すこやか自立プラン2021（2021年（令和3年）3月）より抜粋

# Ⅲ-3-1. 介護サービス ② 要支援・要介護認定者数の推計（野辺地町）

野辺地町の要支援・要介護認定者は、緩やかに増加し、2040年(令和22年)には、約千人程度に達すると推計されている。（要支援・要介護認定率：25.7%）  
 要支援1～要介護2が横ばいなのに対して、**要介護3～5が増加**すると推計されている。



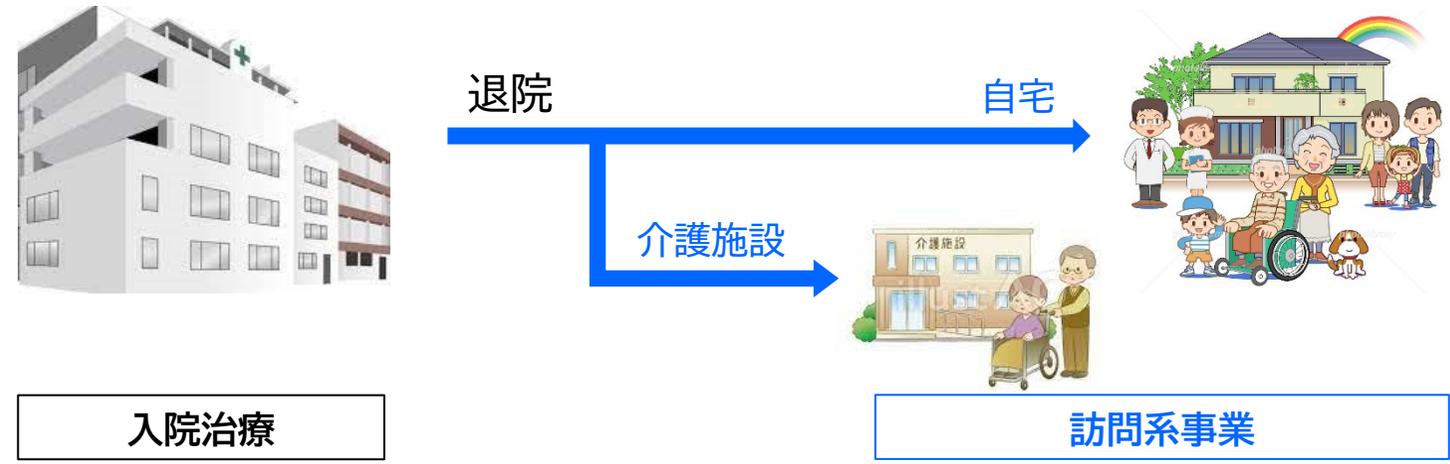
野辺地町：高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画より抜粋・改変

### Ⅲ-3-1. 介護サービス ③ 高齢者夫婦世帯及び単身世帯の増加（野辺地町）

人口減少及び高齢化(16・17頁参照)に伴って、高齢者世帯も増える傾向にある。  
 入院患者の8割が70代以上(19頁参照)の地域においては、退院後の自宅や介護施設における継続的な治療などに対して、訪問系事業の拡充が必要となる。(横浜町、六ヶ所村も同様)

野辺地町における世帯数の推移	2015年 平成27年	2016年 平成28年	2017年 平成29年	2018年 平成30年	2019年 令和元年	2020年 令和2年
総世帯数	6,569世帯	6,554世帯	6,547世帯	6,533世帯	6,486世帯	6,466世帯
65歳以上の世帯員がいる世帯 (対全世帯数比)	3,344世帯 50.9%	3,405世帯 52.0%	3,473世帯 53.0%	3,550世帯 54.3%	3,568世帯 55.0%	3,601世帯 55.7%
高齢者単身世帯 (対全世帯数比)	731世帯 11.1%	792世帯 12.1%	838世帯 12.8%	877世帯 13.4%	875世帯 13.5%	959世帯 14.8%
高齢者夫婦世帯 (対全世帯数比)	—	—	1,460世帯 22.3%	1,490世帯 22.8%	1,521世帯 23.5%	1,640世帯 25.4%

2021年（令和3年）3月 野辺地町高齢者福祉計画・第8次介護保険事業計画より抜粋・一部改変



### Ⅲ-3-2. 介護サービス ① 介護サービスの提供状況

北部上北地域における居宅サービスの提供施設が少ない。  
 地域密着型サービスは、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）しかない。  
 公立野辺地病院は、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」サービスを提供するとともに、  
 新たに、（看護）小規模多機能型居宅介護のサービス提供を計画している。（令和5年1月）

1. 居宅サービス	上十三保健医療圏域				青森県 合計
	北部上北地域			その他 地域	
	野辺地町	横浜町	六ヶ所村		
1) 訪問系サービス					
訪問介護	4		2	43	316
訪問入浴介護				6	18
訪問看護	1			15	75
訪問 リハビリテーション	1		1	3	14
2) 通所系サービス					
通所介護	3	1	2	33	198
通所 リハビリテーション	2		1	6	38
3) 施設系サービス					
特定施設 入居者生活介護				6	13
【留意点】 居宅療養管理指導 及び 施設サービス 並びに 介護予防サービスは割愛 短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与は割愛					

2. 地域密着型サービス	上十三保健医療圏域				青森県 合計
	北部上北地域			その他 地域	
	野辺地町	横浜町	六ヶ所村		
1) 訪問系サービス					
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護				1	3
夜間対応型訪問看護					0
2) 通所系サービス					
地域密着型 通所介護		1		12	78
認知症対応型 通所介護				4	34
3) 施設系サービス					
認知症対応型 共同生活介護	3	2	1	31	231
小規模多機能型 居宅介護	計画中			10	30
看護小規模多機能型 居宅介護	計画中			1	5
地域密着型特定施設 入居者生活介護				1	2

2022年（令和4年）1月時点 青森県健康福祉部高齢福祉保健課  
 介護サービス事業所等一覧より引用・改変

### Ⅲ-3-3. 介護サービス ① 特定施設入居者生活介護（サービス付き高齢者向け住宅）

「サービス付き高齢者向け住宅」は、高齢者単身・夫婦世帯が居住できる賃貸等の「住まい」であり、「食事の提供、介護の提供、家事の供与、健康管理の供与」のいずれかを実施している場合は、有料老人ホームに該当する。

北部上北地域及び隣接する七戸町には、現在のところ設置されていない。

【青森県におけるサービス付き高齢者向け住宅の件数と各サービス提供割合（上十三地域保健医療圏）】

	上十三地域保健医療圏								
	十和田市	三沢市	東北町	六戸町	七戸町	野辺地町	横浜町	六ヶ所村	小計
件数	7件	6件	5件	1件	0件	0件	0件	0件	19件
食事	100%	100%	100%	100%	—	—	—	—	100%
介護	29%	50%	20%	100%	—	—	—	—	37%
家事	14%	50%	20%	100%	—	—	—	—	32%
健康維持	29%	33%	60%	100%	—	—	—	—	42%
その他	71%	50%	0%	0%	—	—	—	—	42%

	上十三	津軽	八戸	青森	西北五	下北	総数
件数	19件	40件	26件	17件	6件	5件	113件
食事	100%	95%	96%	100%	100%	100%	97%
介護	37%	23%	31%	35%	17%	0%	27%
家事	32%	25%	31%	24%	0%	20%	26%
健康維持	42%	45%	69%	47%	50%	20%	50%
その他	42%	35%	58%	71%	50%	60%	49%

2022年度（令和4年度）時点  
サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムホームページより引用



厚生労働省：介護事業所・生活関連情報検索サイトホームページより引用

# Ⅲ-3-3. 介護サービス ② 新たな介護サービス（施設サービス）の提供について

野辺地町だけでも、高齢者単身世帯が約1,000世帯、高齢者夫婦世帯が約1,650世帯(26頁参照)ある中で、高齢者が安心して野辺地町に住み続け、在宅での医療を容易に受けることを目的に、医療に近い場所に、「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者住宅」等の「住まい」が必要。

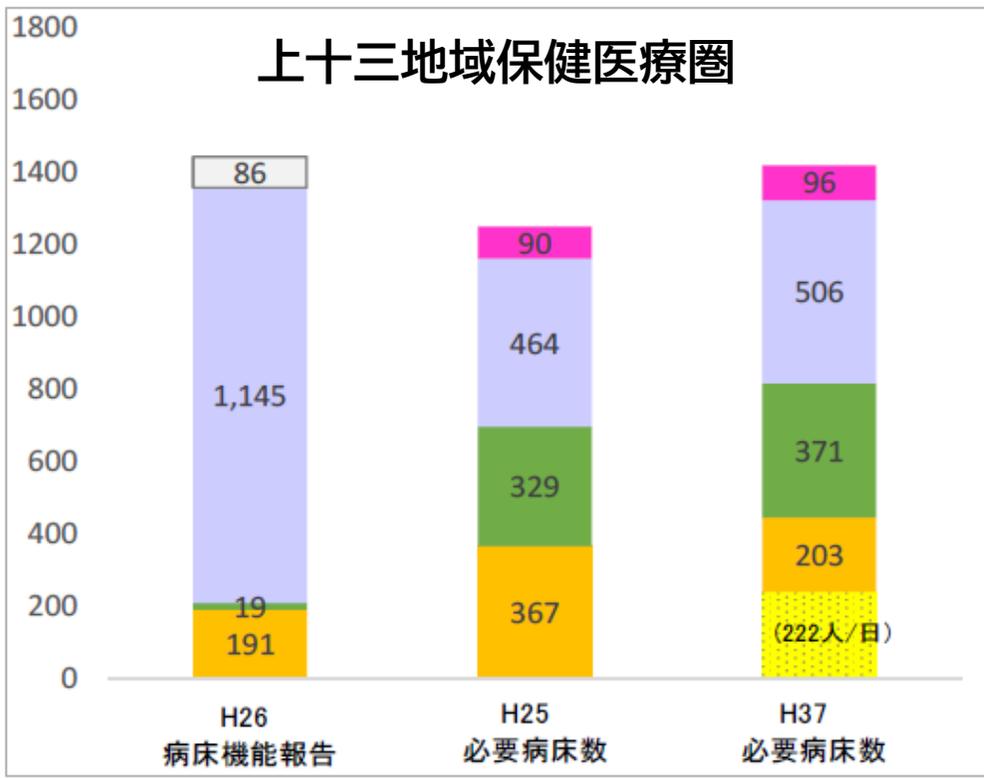
	①特別養護老人ホーム	②養護老人ホーム	③軽費老人ホーム	④有料老人ホーム	⑤サービス付き高齢者向け住宅	⑥認知症高齢者グループホーム
根拠法	・老人福祉法第20条の5	・老人福祉法第20条の4	・社会福祉法第65条 ・老人福祉法第20条の6	・老人福祉法第29条	・高齢者住まい法第5条	・老人福祉法第5条の2 第6項
基本的性格	要介護高齢者のための生活施設	環境的、経済的に困窮した高齢者の施設	低所得高齢者のための住居	高齢者のための住居	高齢者のための住居	認知症高齢者のための共同生活住居
定義	入所者を養護することを目的とする施設	入居者を養護し、その者が自立した生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする施設	無料又は低額な料金で、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設	①入浴、排せつ又は食事の介護、②食事の提供、③洗濯、掃除等の家事、④健康管理のいずれかを営む事業を行う施設	状況把握サービス、生活相談サービス等の福祉サービスを提供する住宅	入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う住居共同生活の住居
利用できる介護保険	・介護福祉施設サービス		・特定施設入居者生活介護 ・訪問介護、通所介護等の居宅サービス			・認知症対応型共同生活介護
主な設置主体	・地方公共団体 ・社会福祉法人	・地方公共団体 ・社会福祉法人	・地方公共団体 ・社会福祉法人 ・知事許可を受けた法人	・限定なし (営利法人中心)	・限定なし (営利法人中心)	・限定なし (営利法人中心)
対象者	65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なもの	65歳以上の者であって、環境上及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者	身体機能の低下等により自立した生活を営むことについて不安であると認められる者であって、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の者	老人 ※老人福祉法上、老人に関する定義がないため、解釈においては社会通念による	次のいずれかに該当する単身・夫婦世帯 ・60歳以上の者 ・要介護/要支援認定を受けている60歳未満の者	要介護者/要支援者であって認知症である者(その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。)
1人当たり面積	10.65㎡	10.65㎡	21.6㎡(単身) 31.9㎡(夫婦)など	13㎡(参考値)	25㎡ など	7.43㎡
件数※	7,865件 (H25.10)	953件 (H24.10)	2,182件 (H24.10)	8,499件 (H25.7)	4,626件 (H26.5.31)	12,124件 (H25.10)
定員数※	516,000人 (H25.10)	65,113人 (H24.10)	91,474人 (H24.10)	349,975人 (H25.7)	148,632戸 (H26.5.31)	176,900人 (H25.10)

※①・⑥→介護給付費実態調査(「定員数」の値については利用者数)、②・③→社会福祉施設等調査(基本票)、④→厚生労働省老健局調べ、⑤→サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム調べ

# Ⅲ-4-1. 地域医療構想での位置付け ① 青森県地域医療構想における機能別必要病床数

上十三地域保健医療圏における機能別病床数の過不足(平成26年度時点)は、急性期病床が過剰、高度急性期、回復期、慢性期が不足している。  
特に、回復期病床は大きく不足している。

【上十三地域保健医療圏における機能別必要病床数】



(単位:床)

	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	0	90	96	96
急性期	1,145	464	506	△ 639
回復期	19	329	371	352
慢性期	191	※	203	12
在宅医療等				
無回答等	86			△ 86
	1,441	1,250	1,176	△ 265

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数

青森県：青森県地域医療構想（2016年（平成28年）3月より抜粋・改変

Ⅲ-4-1. 地域医療構想での位置付け ② 上十三地域保健医療圏における機能分化・連携

2021年度（令和3年度）青森県（上十三）地域医療構想調整会議における上十三地域保健医療圏の機能別病床数は、以下の通りである。

機能別病床数	高度急性期	急性期				回復期			慢性期(療養)	休床	病床数	病床稼働率	
		1	4	5	6,7	地包1	地包2	回リ八				一般	療養
十和田市立中央病院	87	182					46			10	315	74.8%	-
三沢市立三沢病院			169				51				220	67.3%	-
公立野辺地病院(R4.3)			60			53			31	7	151	85.9%	87.4%
公立七戸病院					74	36					110	53.1%	-
十和田第一病院					60						60	95.9%	-
十和田東病院					60						60	69.8%	-
ちびき病院				53					57		110	66.7%	94.2%
三沢中央病院									84		84	-	91.0%
病院 合計	87	658				186			172	17	1,110	-	-
診療所 合計		112				41			2	22	177	-	-
合計	87	770				227			174	39	1,287		
令和7年度必要病床数	96	506				371			203	-	1,176		

青森県：2021年度（令和3年度）第1回青森県（上十三地域）地域医療構想調整会議資料より抜粋・改変



### Ⅲ-4-2. 地域医療構想での位置付け（上十三地域保健医療圏の流入患者・出入患者）

上十三地域保健医療圏における患者流出は、他の保健医療圏への流出患者数が0.5千人/日、流入患者数が0.2千人/日となっており、全体で**0.3千人/日の患者が流出**している状況である。

流出患者数	
青森地域保健医療圏	0.2千人/日
八戸地域保健医療圏	0.2千人/日
その他(県外含む)	0.1千人/日
合計	0.5千人/日

流入患者数	
八戸地域保健医療圏	0.1千人/日
その他(県外含む)	0.1千人/日
合計	0.2千人/日

<b>流出－流入患者数</b>	<b>0.3千人/日</b>
-----------------	----------------

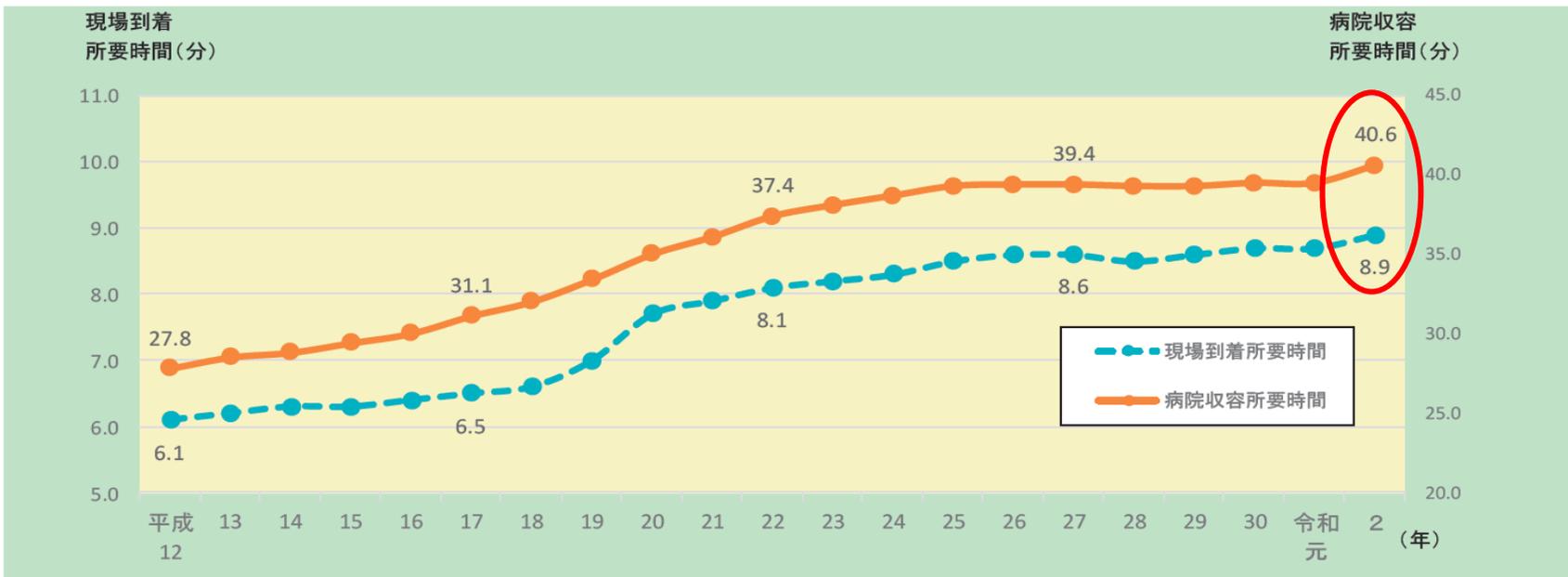


2017年（平成29年）地域経済分析システムデータより作成

# Ⅲ-4-3. 地域医療構想での位置付け（救急医療） ① 病院収容時間の全国平均値

令和2年度(2020年度)の救急車による病院収容所要時間の**全国平均は40.6分**となっている。  
 また、疾病分類別病院収容平均所要時間を見ると、ほぼ同等の時間で搬送されている。

【救急車による現場到着・病院収容所要時間全国平均の推移】



(備考) 1 「救急年報報告」により作成  
 2 東日本大震災の影響により、平成22年及び平成23年の釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値により集計している。  
 2021年度(令和3年度)総務省消防庁「消防白書」より抜粋

	循環器系		消化器系	呼吸器系	精神系	感覚系	泌尿器系	新生物	平均
	脳疾患	心疾患等							
入電から医師引継ぎに要した時間	40.0	38.1	39.3	40.8	44.2	39.6	38.3	39.9	40.6

総務省消防庁：2021年度(令和3年度)救急・救助の現況より抜粋

Ⅲ-4-3. 地域医療構想での位置付け（救急医療） ② 北部上北における救急搬送状況

野辺地消防署からの搬送先は、約2割が青森地域保健医療圏である。  
 横浜消防署からの搬送先は、公立野辺地病院と下北地域保健医療圏に分かれている。  
 六ヶ所消防署からの搬送先は、軽症患者を中心に六ヶ所村医療センターが多く、  
 公立野辺地病院以外に、八戸地域保健医療圏や下北地域保健医療圏へ搬送している。

	二次保健医療圏	病院名	傷病程度				搬送件数	搬送率
			重篤(CPA含)	重症	中等症	軽症		
野辺地町	上十三地域保健医療圏	公立野辺地病院	13件	61件	116件	115件	305件	71.8%
		ちびき病院	1件	1件	8件	1件	11件	2.6%
		十和田市立中央病院		2件	3件	1件	6件	1.4%
		三沢市立三沢病院		1件	3件	1件	5件	1.2%
		その他				5件	5件	1.2%
	青森地域保健医療圏	青森県中央病院		34件	34件	10件	78件	18.4%
		その他		2件	4件		6件	1.4%
	下北地域保健医療圏	むつ総合病院		1件	2件	1件	4件	0.9%
その他			2件	2件	1件	5件	1.2%	
横浜町	上十三地域保健医療圏	公立野辺地病院	5件	6件	48件	25件	84件	46.9%
		ちびき病院	4件	3件	3件		10件	5.6%
	青森地域保健医療圏	青森県中央病院		4件	3件		7件	3.9%
	下北地域保健医療圏	むつ総合病院	3件	11件	22件	42件	78件	43.6%
六ヶ所村	上十三地域保健医療圏	六ヶ所村医療センター	11件	7件	39件	87件	144件	41.6%
		公立野辺地病院	1件	11件	18件	29件	59件	17.1%
		三沢市立三沢病院	0件	11件	21件	8件	40件	11.6%
		十和田市立中央病院	0件	2件	3件	0件	5件	1.4%
		その他	0件	1件	3件	1件	5件	1.4%
	青森地域保健医療圏	青森県中央病院ほか	0件	5件	6件	0件	11件	3.2%
	下北地域保健医療圏	むつ総合病院ほか	0件	5件	11件	13件	29件	8.4%
	八戸地域保健医療圏	八戸市立市民病院	1件	15件	18件	8件	42件	12.1%
その他		0件	1件	9件	1件	11件	3.2%	

総務省消防庁：2021年度（令和3年度）消防統計より作成



### Ⅲ-4-3. 地域医療構想での位置付け（救急医療） ③ 脳血管疾患患者の救急搬送状況

野辺地消防署からは、青森県立中央病院（片道50分）への搬送が多い。  
横浜消防署からは、むつ総合病院（片道40分）への搬送が多い。  
六ヶ所消防署からは、八戸市立市民病院等（片道80分）への搬送が多い。

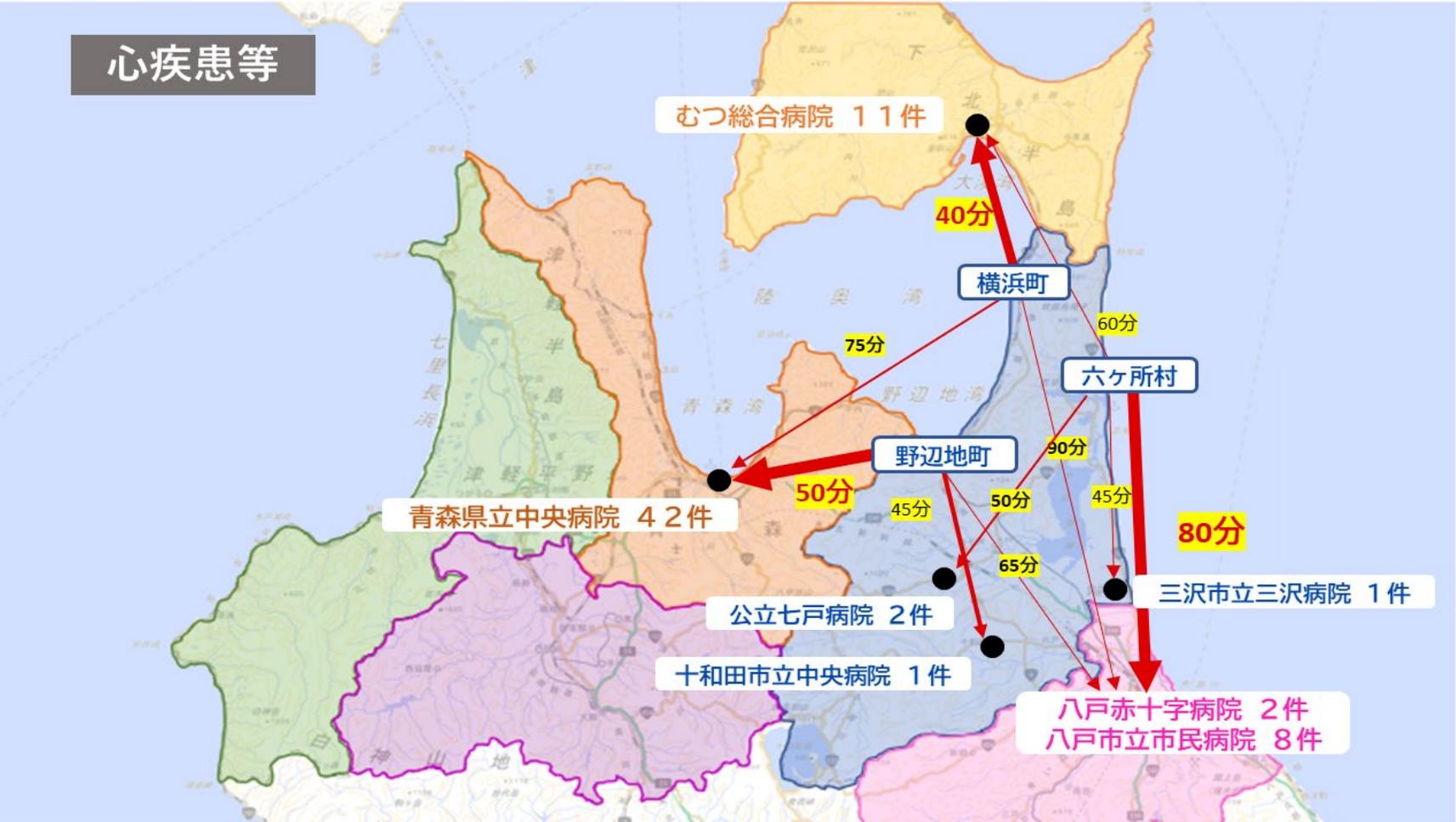


総務省消防庁：2021年度（令和3年度）消防統計より作成



### Ⅲ-4-3. 地域医療構想での位置付け（救急医療） ④ 心疾患等患者の救急搬送状況

野辺地消防署からは、青森県立中央病院（片道50分）への搬送が多い。  
横浜消防署からは、むつ総合病院（片道40分）への搬送が多い。  
六ヶ所消防署からは、八戸市立市民病院等（片道80分）への搬送が最も多い。



総務省消防庁：2021年度（令和3年度）消防統計より作成

Ⅲ-4-3. 地域医療構想での位置付け（救急医療） ⑤ 重症・中等症患者の救急搬送状況

重症患者と中等症患者の搬送先は、野辺地消防署からは青森県立中央病院へ、横浜消防署からはむつ総合病院へ、六ヶ所消防署からは八戸市立市民病院等へ搬送されている事例が多い。  
重症患者と中等症患者の5～7割が循環器系疾患の救急搬送と考えている。

二次保健医療圏	病院名	消防署	搬送件数	うち重症中等症
青森地域保健医療圏	青森県立中央病院	野辺地町	78件	68件
		横浜町	7件	7件
		六ヶ所村	10件	10件
		<b>小計</b>	<b>95件</b>	<b>85件</b>
	その他	野辺地町	6件	6件
		横浜町		
		六ヶ所村	1件	1件
<b>小計</b>	<b>7件</b>	<b>7件</b>		
<b>小計</b>		<b>102件</b>	<b>92件</b>	
下北地域保健医療圏	むつ総合病院	野辺地町	4件	3件
		横浜町	78件	33件
		六ヶ所村	27件	14件
		<b>小計</b>	<b>109件</b>	<b>50件</b>
	その他	野辺地町		
		横浜町		
		六ヶ所村	2件	2件
<b>小計</b>	<b>2件</b>	<b>2件</b>		
<b>小計</b>		<b>111件</b>	<b>52件</b>	
八戸地域保健医療圏	八戸市立市民病院	六ヶ所村	42件	33件
	その他		11件	10件
	<b>小計</b>	<b>53件</b>	<b>43件</b>	
その他	その他	野辺地町	5件	4件
			5件	4件
他二次保健医療圏搬送合計			271件	191件

循環器系疾患		
脳血管	心疾患	小計
19件	42件	<b>61件</b>

青森県立中央病院へ搬送されている「重症・中等症」85件のうち61件が循環器系疾患（約7割）

循環器系疾患		
脳血管	心疾患	小計
9件	11件	<b>20件</b>

むつ総合病院へ搬送されている「重症・中等症」50件のうち20件が循環器系疾患（約4割）

循環器系疾患		
脳血管	心疾患	小計
12件	8件	20件
2件	2件	4件
<b>14件</b>	<b>10件</b>	<b>24件</b>

八戸地域保健医療圏へ搬送されている「重症・中等症」43件のうち24件が循環器系疾患（約6割）

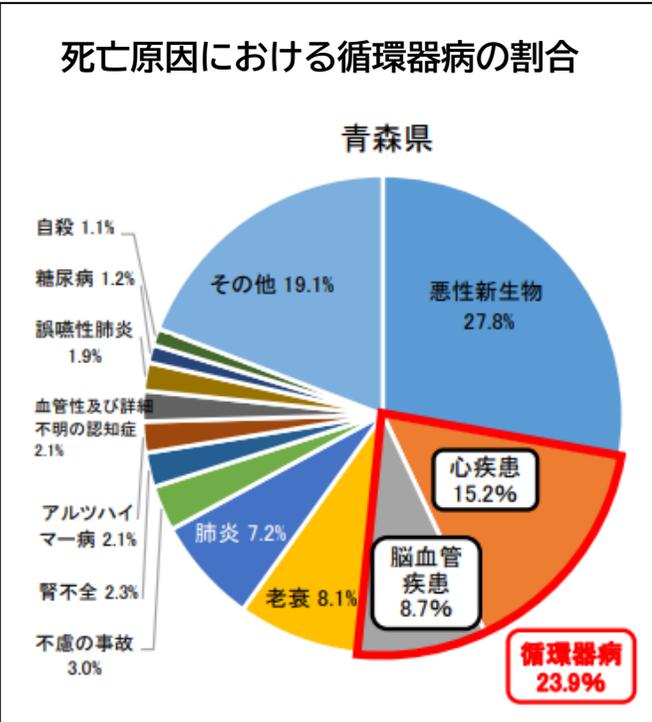
総務省消防庁：2021年度（令和3年度）消防統計より作成

# Ⅲ-4-4. 地域医療構想での位置付け ① 青森県脳卒中・心血管病対策計画(循環器系疾患)

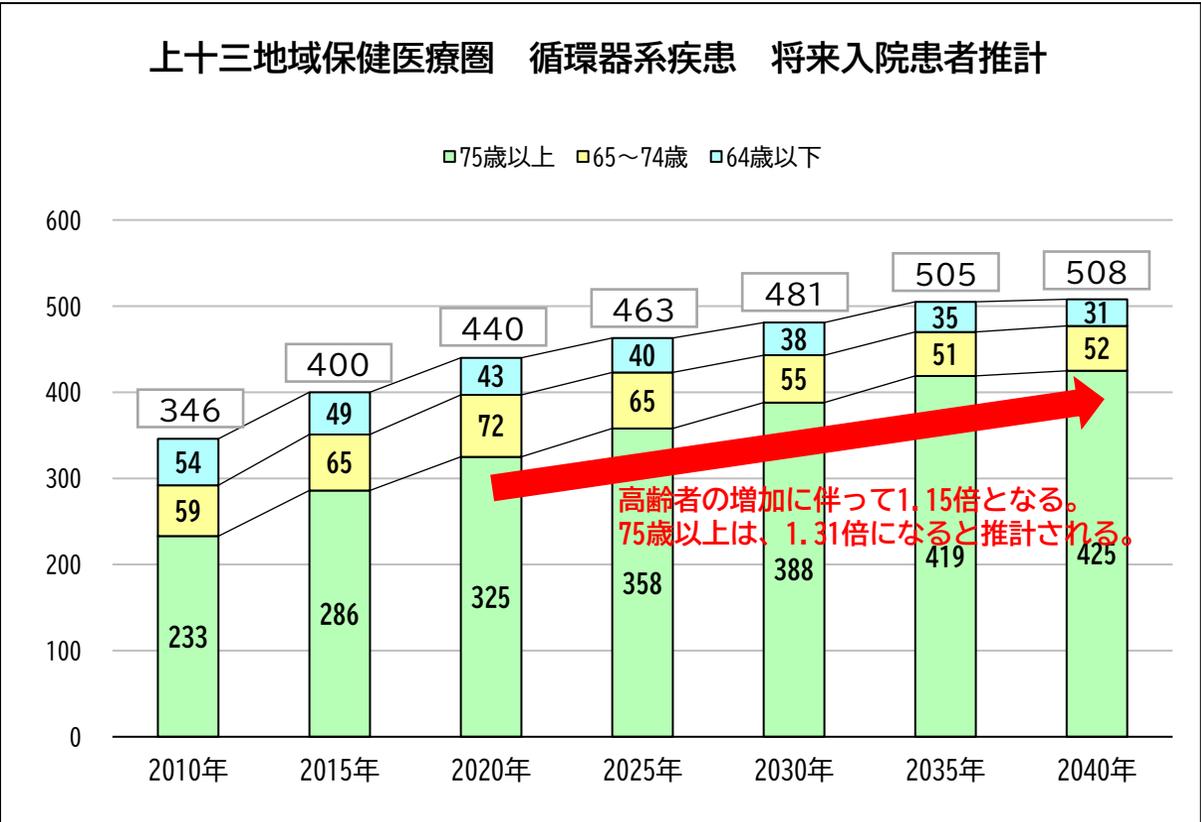
令和元年（2019年度）の人口動態統計（確定数）では、青森県の死亡原因の第2位は心疾患、第3位は脳血管疾患であり、両者を合わせた循環器疾患が死亡原因の約4分の1を占めている。

また、上十三地域保健医療圏における循環器系疾患患者1日あたりの入院患者数の将来推計は、高齢者の増加に伴い、増加することが見込まれる。

令和2年（2020年）の推計患者数440人に対して、令和22年（2040年）には、508人まで増加すると推計されている。



青森県：青森県脳卒中・心血管病対策計画  
2022年（令和4年）3月より抜粋

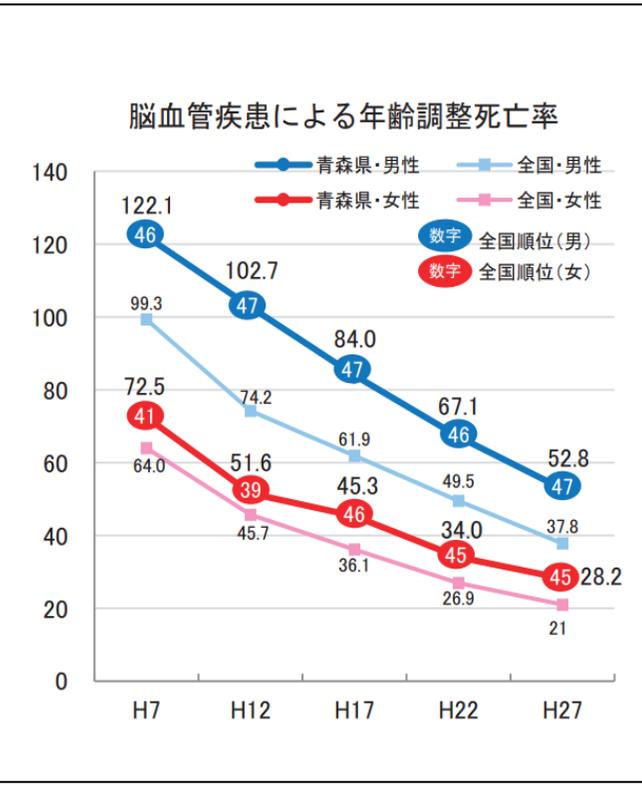


厚生労働省保健統計室：2017年（平成29年）患者調査受療率、性・年齢階級×傷病大分類（入院）及び  
国立社会保障・人口問題研究所：将来推計人口（2018年（平成30年）3月）より作成

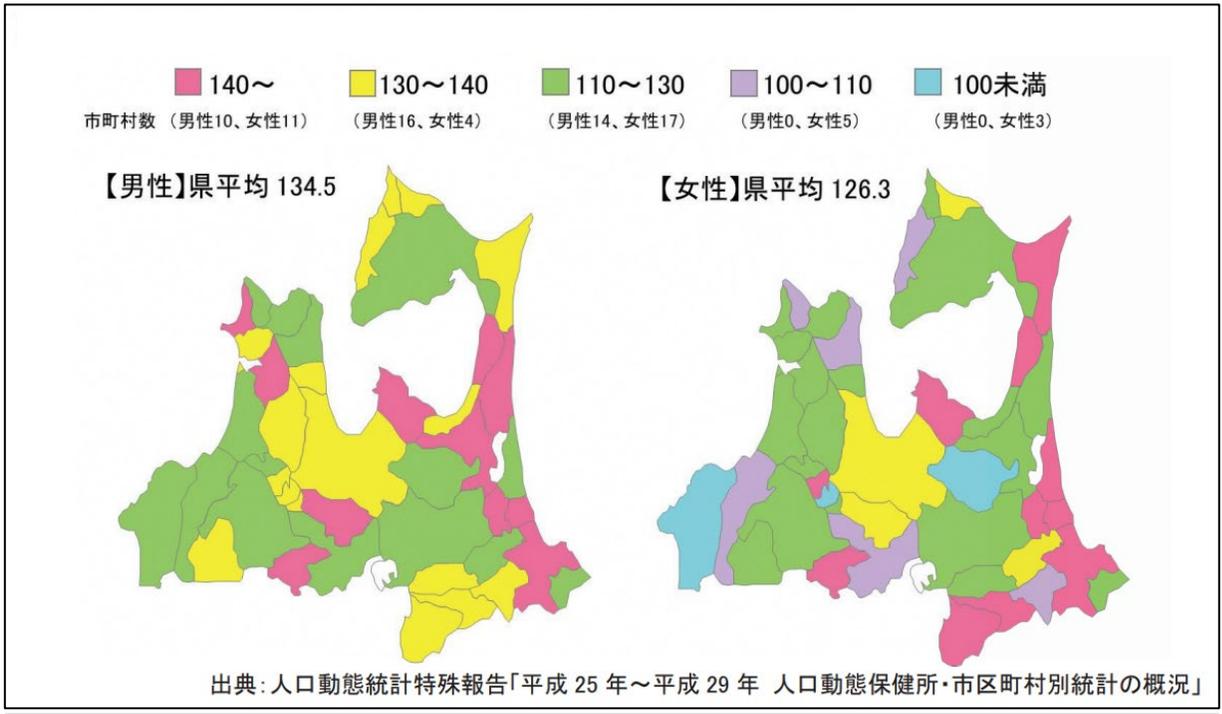
# Ⅲ-4-4. 地域医療構想での位置付け ②-1 脳血管疾患の年齢調整死亡率及び標準化死亡比

脳血管疾患の年齢調整死亡率は減少しているが、全国と比較すると高い状態が続いている。青森県は、全国47都道府県中、男性がワースト1位、女性はワースト3位である。また、性別市町村別の脳血管疾患の標準化死亡比が140以上と非常に高い市町村は男女あわせて15市町村であり、**横浜町（男性・女性）と六ヶ所村（男性）**が該当している。

年齢調整死亡率（人口10万対）



脳血管疾患の性別市町村別の標準死亡比（平成25～29年集計）



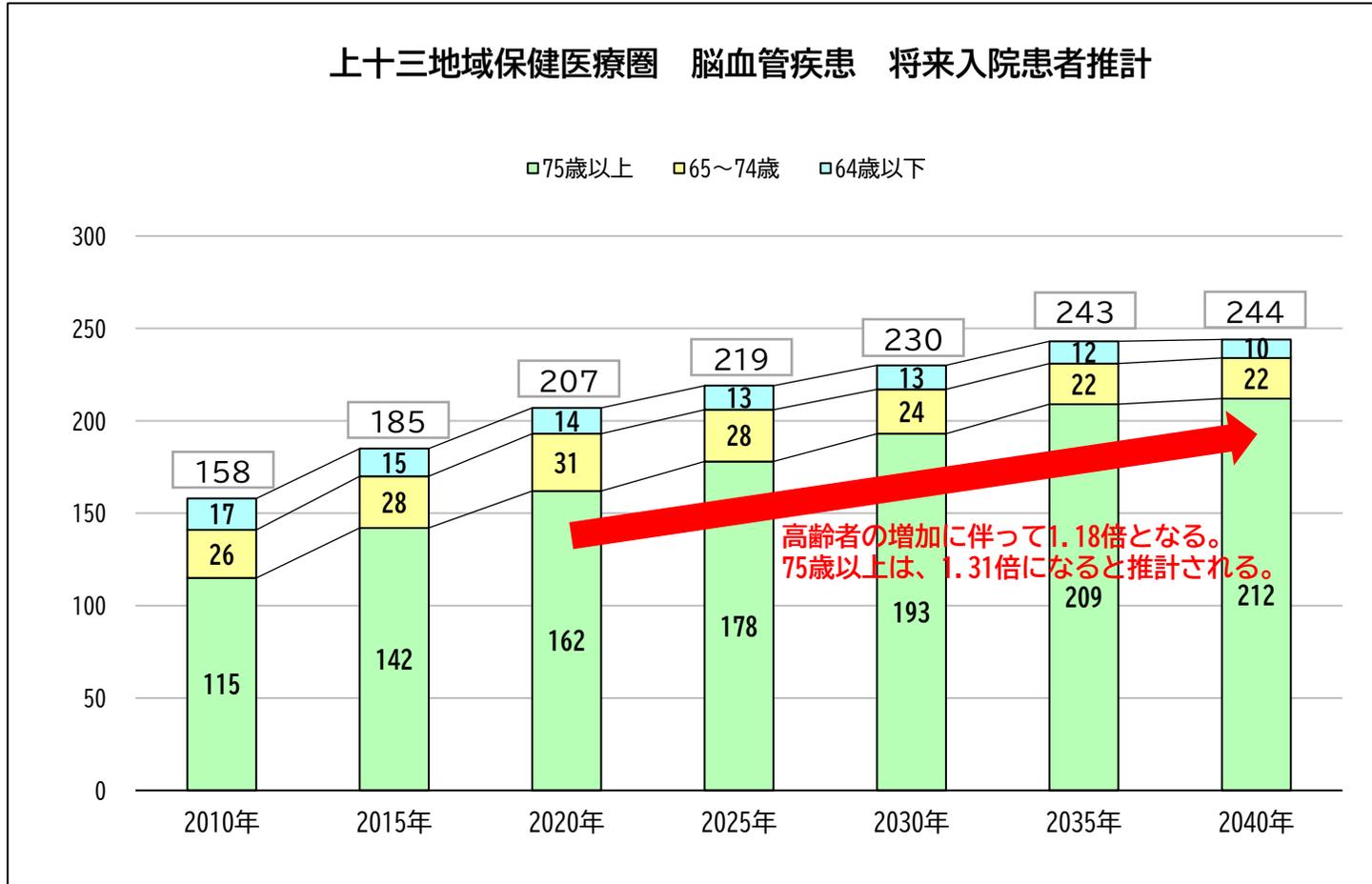
※ 標準化死亡比とは、年齢構成が異なる地域間において、死亡状況を比較することが可能になる指標である。通常全国を100とし、100以上の場合は死亡率が高いと言える。

青森県：青森県脳卒中・心血管病対策計画 2022年（令和4年）3月より抜粋

# Ⅲ-4-4. 地域医療構想での位置付け ②-2 脳血管疾患の将来入院患者推計（脳梗塞）

上十三地域保健医療圏における脳梗塞患者の1日あたり入院患者数の将来推計は、高齢者の増加に伴い、患者数は大きく増加することが見込まれる。

令和2年（2020年）の推計患者数207人に対して、令和22年（2040年）には、244人まで増加することが予測されており、変化率(対2010年)は2040年で約1.5倍となっている。

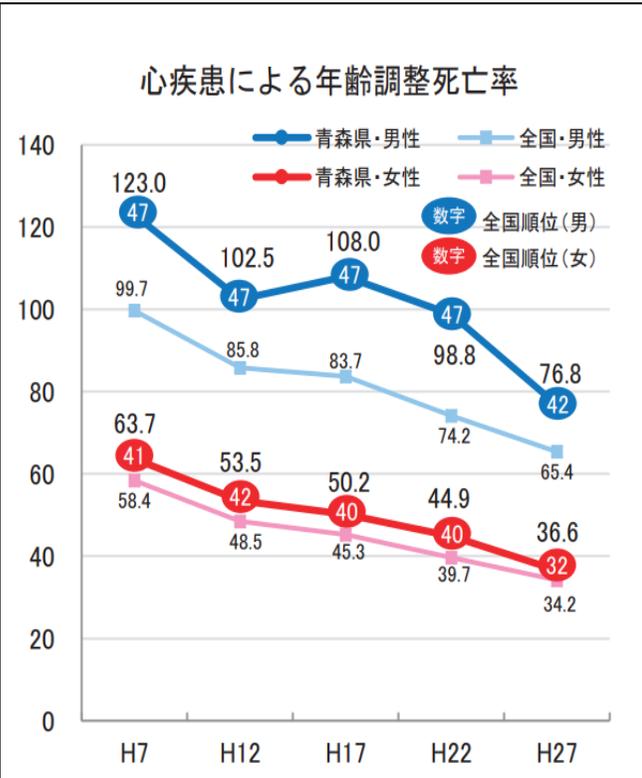


厚生労働省保健統計室：2017年（平成29年）患者調査受療率、性・年齢階級×傷病大分類（入院）及び  
 国立社会保障・人口問題研究所：将来推計人口（2018年（平成30年）3月）より作成

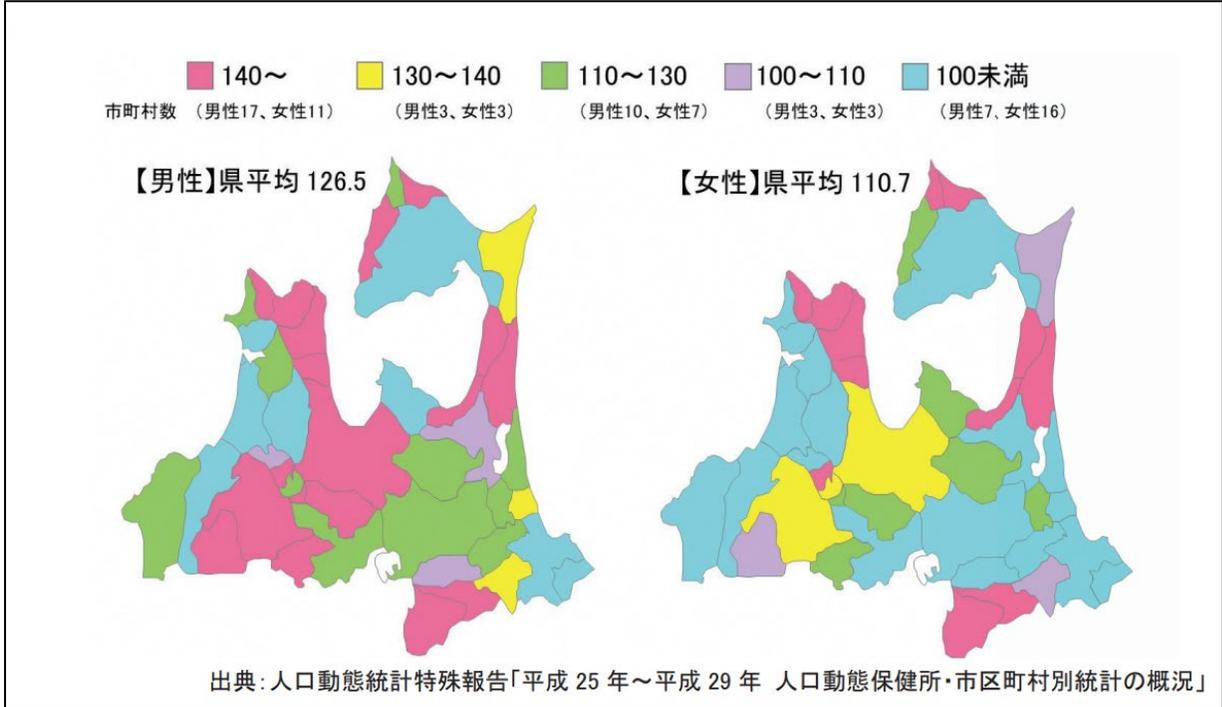
# Ⅲ-4-4. 地域医療構想での位置付け ③-1 心疾患の年齢調整死亡率及び標準化死亡比

心疾患の年齢調整死亡率は減少しているが、全国と比較すると高い状態が続いている。青森県は、全国47都道府県中、男性は全国ワースト6位、女性はワースト16位である。また、性別市町村別の心疾患の標準化死亡比が140以上と非常に高い市町村は男女あわせて18市町村であり、**構成町村全て（野辺地町、横浜町、六ヶ所村）で男性女性とも該当している。**

年齢調整死亡率（人口10万対）



心疾患の性別市町村別の標準死亡比（平成25～29年集計）

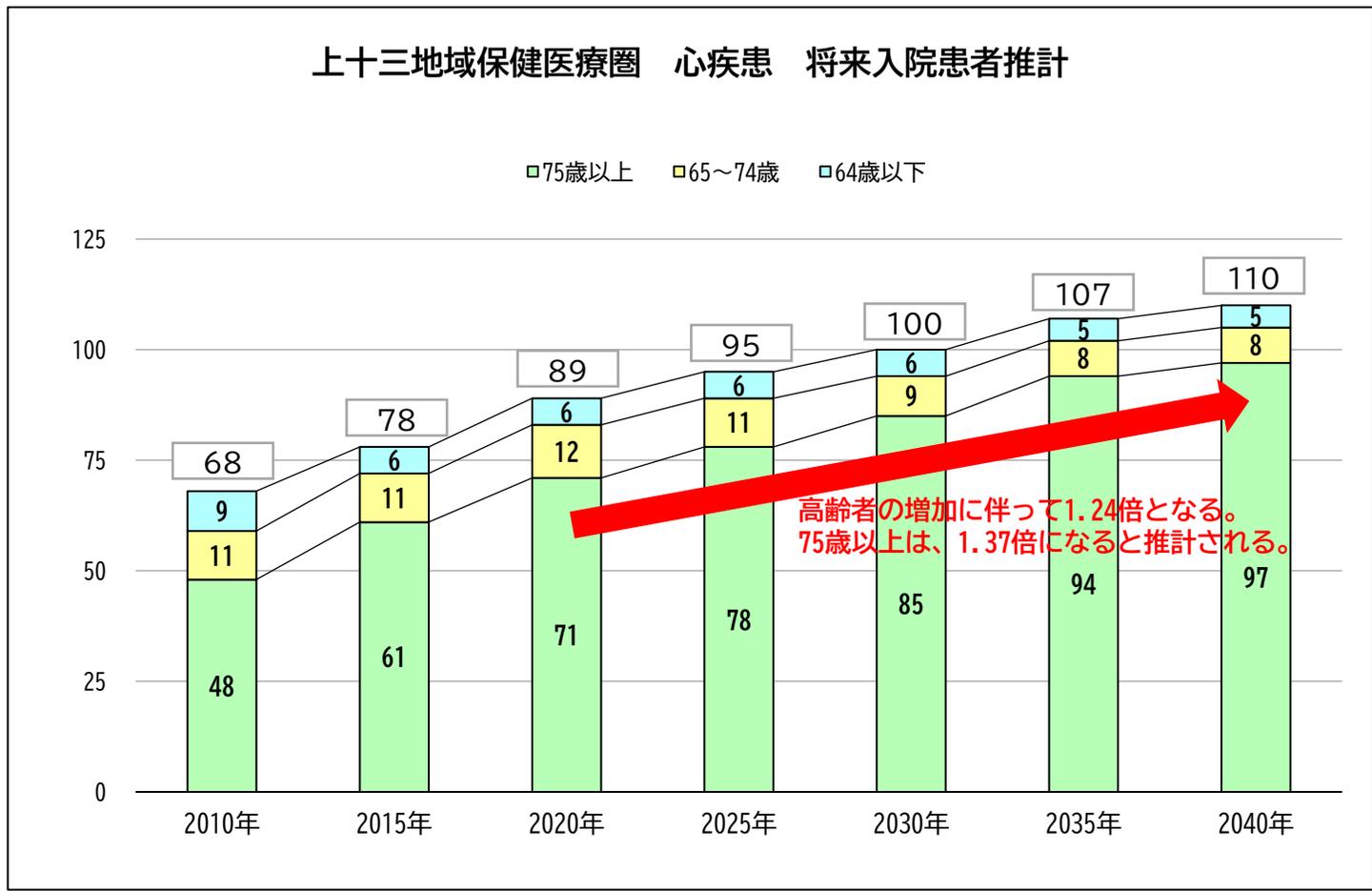


※ 標準化死亡比とは、年齢構成が異なる地域間において、死亡状況を比較することが可能になる指標である。通常全国を100とし、100以上の場合は死亡率が高いと言える。

青森県：青森県脳卒中・心血管病対策計画 2022年（令和4年）3月より抜粋

### Ⅲ-4-4. 地域医療構想での位置付け ③-2 心疾患の将来入院患者推計

上十三地域保健医療圏における心疾患の1日あたり入院患者数の将来推計は、高齢者の増加に伴い、患者数は大きく増加することが見込まれる。  
 令和2年（2020年）の推計患者数89人に対して、令和22年（2040年）には、110人まで増加することが予測されており、変化率(対2010年)は2040年で約1.6倍となっている。



厚生労働省保健統計室：2017年（平成29年）患者調査受療率、性・年齢階級×傷病大分類（入院）及び  
 国立社会保障・人口問題研究所：将来推計人口（2018年（平成30年）3月）より作成

## Ⅲ-4-4. 地域医療構想での位置付け ④ 循環器系疾患における治療体制強化

地理的な状況も鑑みて、死亡原因の約4分の1を占めている循環器疾患に取り組むことが、地域住民に必要な救急医療の提供に繋がるものである。

また、その治療に必要な手術体制（常勤麻酔医の配置）やリハビリテーション体制の強化等が重要である。

### 脳血管疾患における主な治療

- 脳梗塞の急性期 : 血栓溶解療法（t-PA治療）・血栓回収療法
- 脳梗塞の予防 : 頸動脈血栓内膜剥離術（CEA）・頸動脈ステント留置術（CAS）
- 未破裂脳動脈瘤 : 動脈瘤コイル塞栓術

どのような治療まで対応することが望ましいか。

### 心疾患における主な治療

- 冠動脈疾患 : 経皮的血管形成術（PTA）・経皮的冠動脈形成術（PTCA）・カテーテル経皮的冠動脈インターベンション（PCI）
- 不整脈 : カテーテル治療・ペースメーカー植込み術など

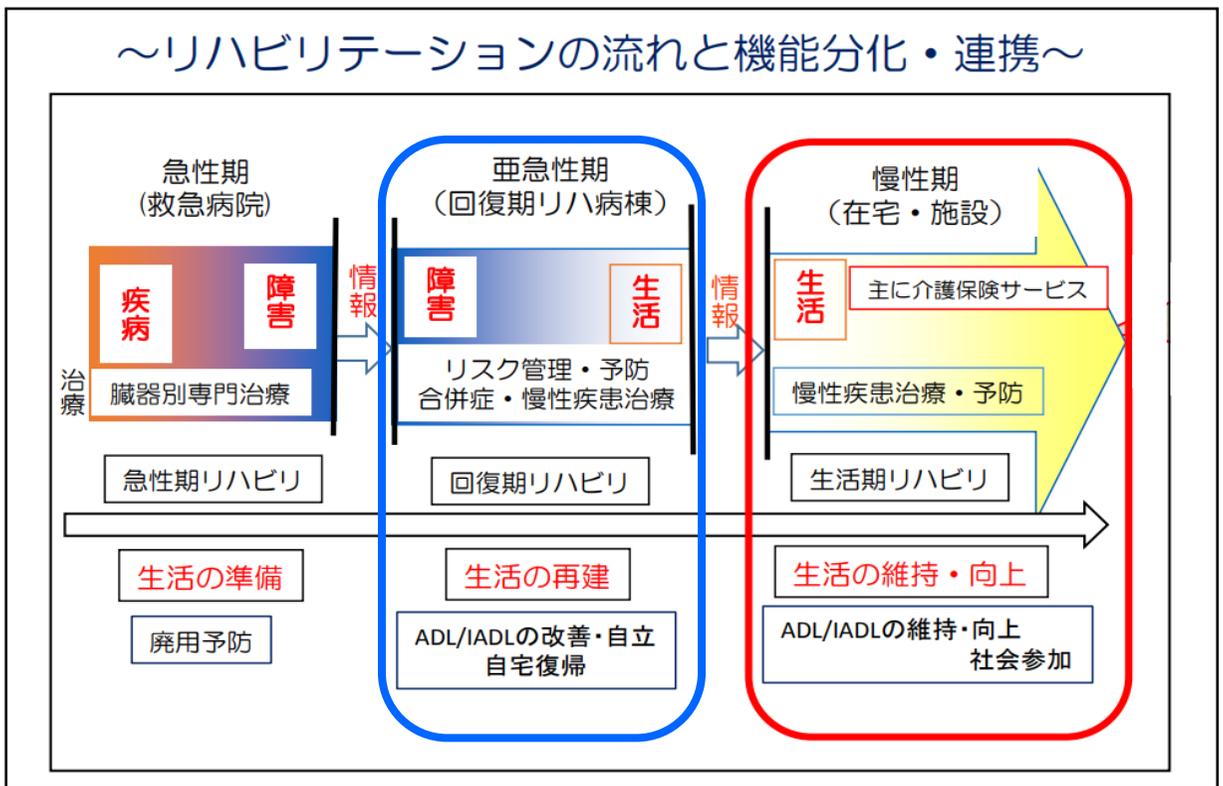
どのような治療まで対応することが望ましいか。

# Ⅲ-4-5. 地域医療構想での位置付け ① リハビリテーション体制強化

超高齢社会における地域医療は、「治す医療」から「治し支える医療」への転換が必要とされている。「リハビリテーション」も「在宅や施設」までの一貫した取り組みが必要である。

- 急性期リハビリ：急性期医療での廃用・合併症の予防が目的（臓器別専門治療と並行）
- 回復期リハビリ：障害の改善・生活の再建が目的（残存する障害に対して、集中的に提供）
- 生活期リハビリ：生活機能の安定化、QOLの維持・向上が目的（主に介護保険サービス）

「脳血管疾患」及び「心疾患」に対する急性期治療を担う上でも、「急性期～回復期～生活期リハビリテーション」の提供体制の強化が必要とされている。



厚生労働省：第109回社会保険審議会 介護給付費分科会（2014年（平成26年）9月29日）資料より抜粋・改変

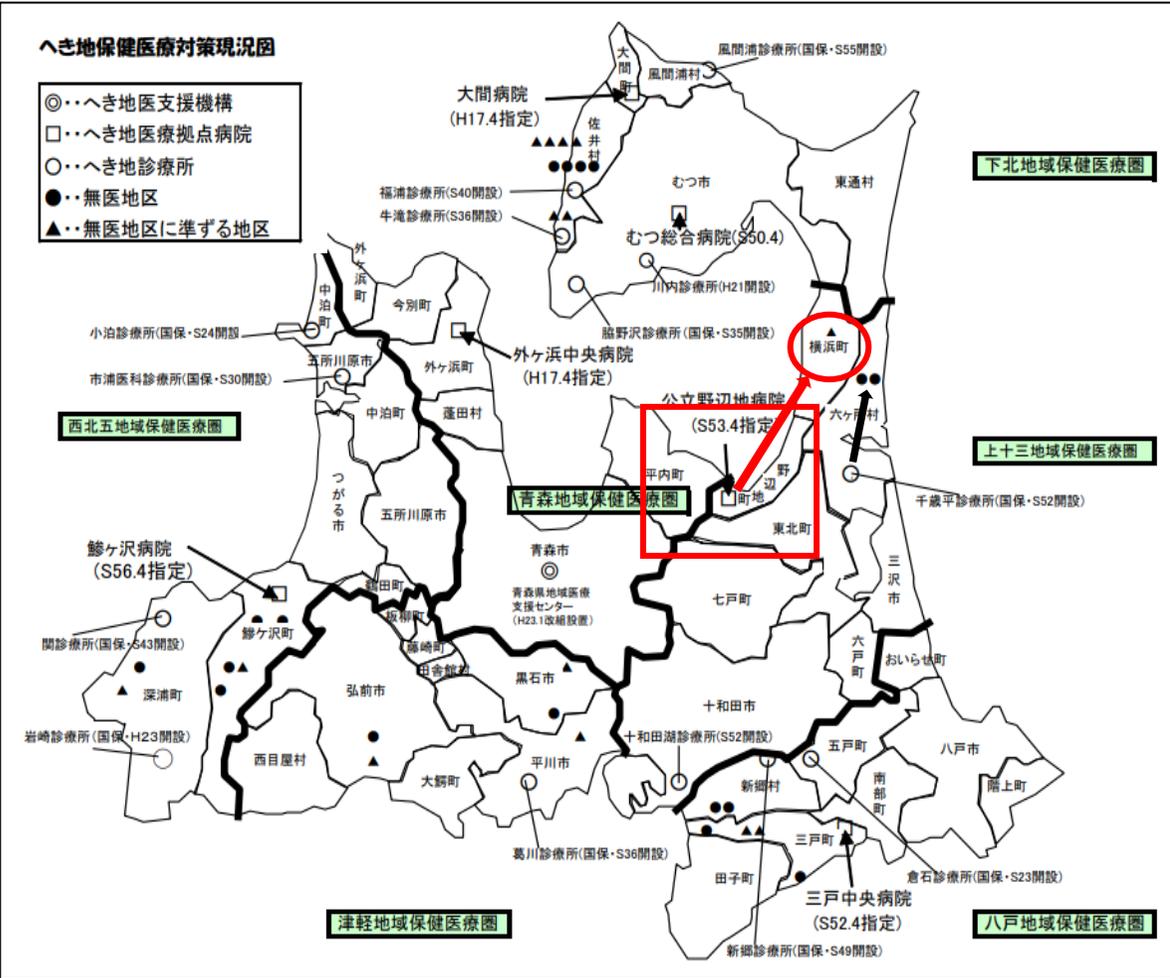
### Ⅲ-4-5. 地域医療構想での位置付け ② 回復期リハビリテーション病棟の現状

青森県には、10病院に回復期リハビリテーション病棟があり、合計761床。  
青森市・八戸市・弘前市等の市部に集中している傾向があるため、上十三・下北及び西北五の各二次保健医療圏の患者は、市部の回復期リハビリテーション病棟を利用することになる。



# Ⅲ-4-6. 地域医療構想での位置付け ① 青森県における「へき地医療」の提供状況

公立野辺地病院は、上十三地域保健医療圏の「へき地医療拠点病院」に指定されている。青森県保健医療計画では、現在の圏域は維持し、「更なる支援」・「機能充実」を図ることとしている。



圏域 (6)	無医地区等の数 (30)	へき地医療拠点病院 (7)	へき地診療所 (14)
津軽地域	5地区		葛川診療所
八戸地域	6地区	三戸中央病院	倉石診療所 新郷診療所
青森地域	0地区	外ヶ浜中央病院 青森県立中央病院	
西北五地域	7地区	鱒ヶ沢病院	市浦医科診療所 小泊診療所 関診療所 岩崎診療所
上十三地域	3地区	<b>野辺地病院</b>	十和田湖診療所 千歳平診療所
下北地域	9地区	むつ総合病院 大間病院	川内診療所 脇野沢診療所 風間浦診療所 牛滝診療所 福浦診療所

※2020年(令和2年)2月に青森圏域のへき地医療拠点病院として青森県立中央病院が指定された

2021年3月(令和3年3月)青森県保健医療計画より抜粋

### Ⅲ-4-6. 地域医療構想での位置付け ② 公立野辺地病院における「へき地医療」の実績

公立野辺地病院は、上北郡横浜町明神平への「へき地巡回診療」を継続的に実施している。

#### へき地巡回診療実績

	2020年度 令和元年度	2021年度 令和2年度	2021年度 令和3年度
診療日数	24日	24日	22日
延患者数	116人	116人	123人

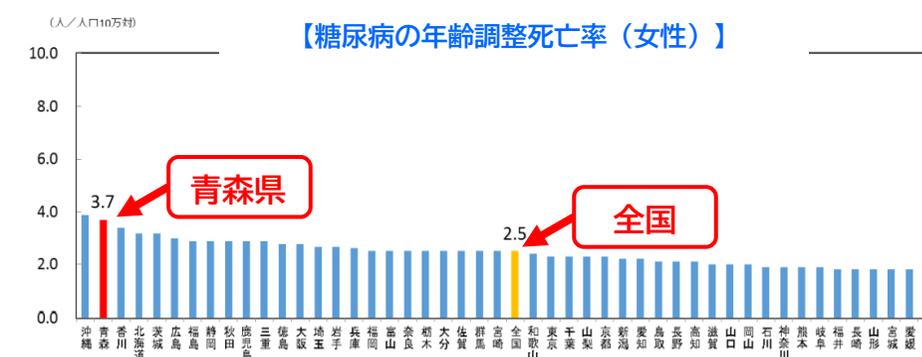
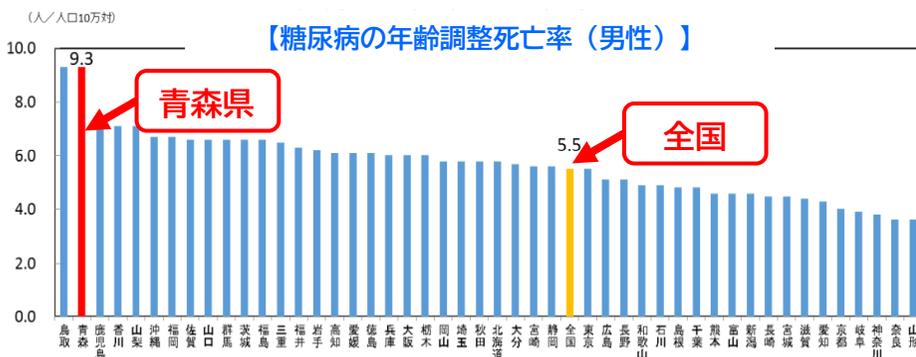
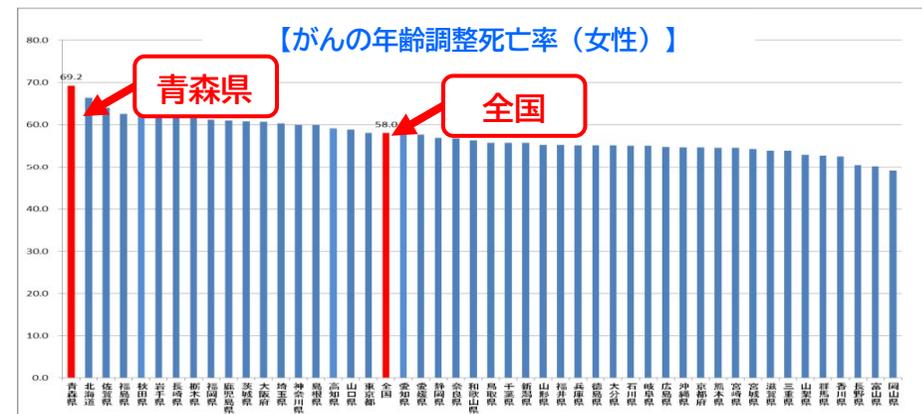
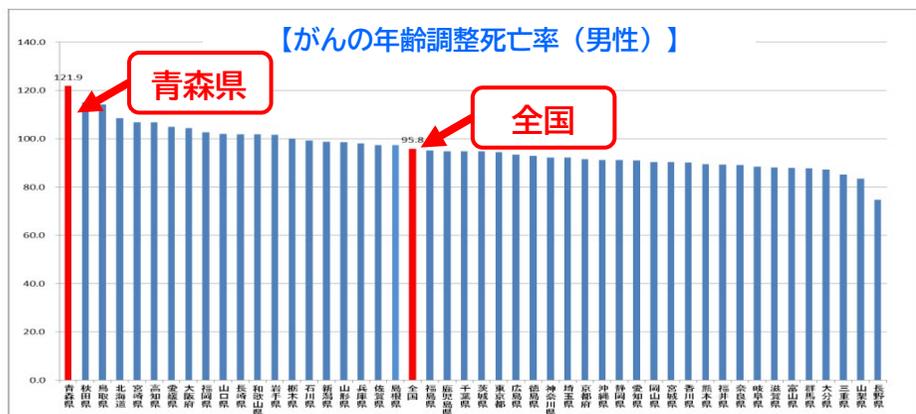


# Ⅲ-4-7. 地域医療構想での位置付け ① 都道府県別年齢調整死亡率（がん・糖尿病）

「がん」の都道府県別年齢調整（75歳未満）死亡率は、男女ともに全国ワースト1位となっている。

「糖尿病」の都道府県別年齢調整（75歳未満）死亡率は、男女ともに全国ワースト2位となっている。

このため、青森県保健医療計画や健康あおもり21(第二次)においては、がん検診によるがんの早期発見・診断、特定健診による糖尿病の早期発見と重症化予防を対策として掲げている。



青森県：青森県保健医療計画（2021年（令和3年）3月）より抜粋

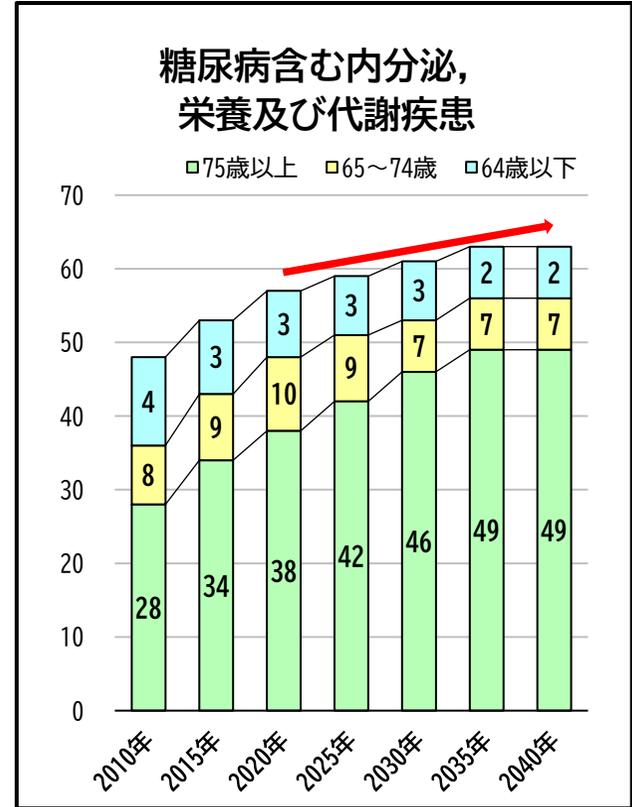
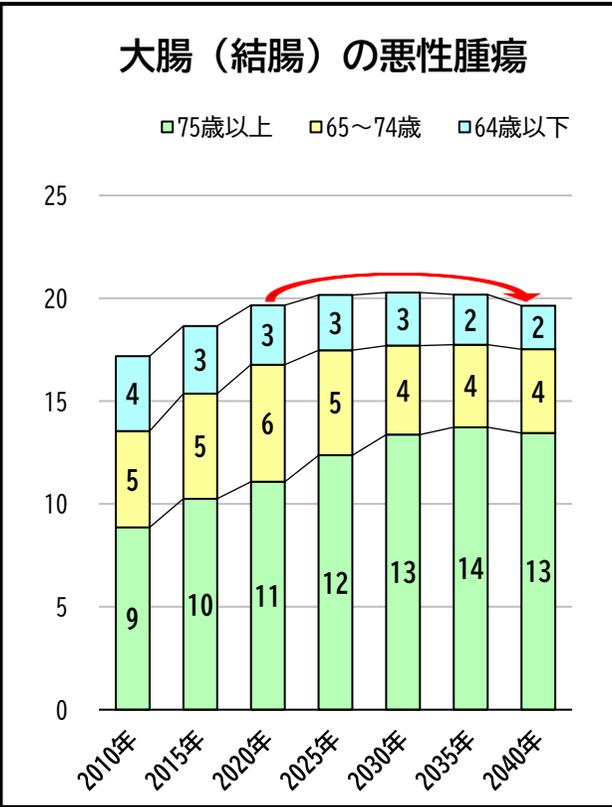
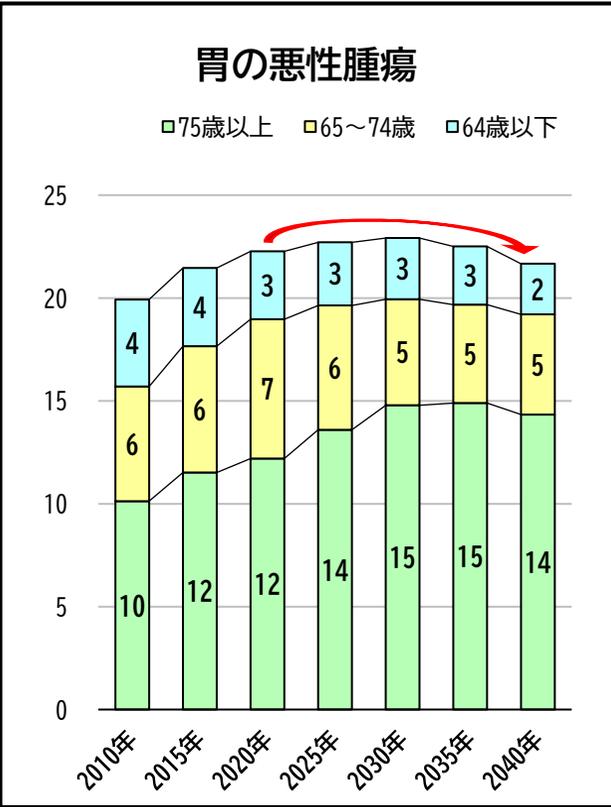
# Ⅲ-4-7. 地域医療構想での位置付け ② がん・糖尿病における将来入院患者数の推計

「胃・大腸・肺の悪性腫瘍」の将来需要（1日入院患者数）は、令和12年（2030年）頃をピークに減少に転ずると推計されている。

「糖尿病含む内分泌, 栄養及び代謝疾患」の将来需要（1日入院患者数）は、高齢者を中心に増加し、令和2年（2020年）時点（51名）に対して、令和22年（2040年）時点（58名）では、1.1倍となると推計されている。

悪性腫瘍（がん）：1日入院患者数

糖尿病：1日入院患者数



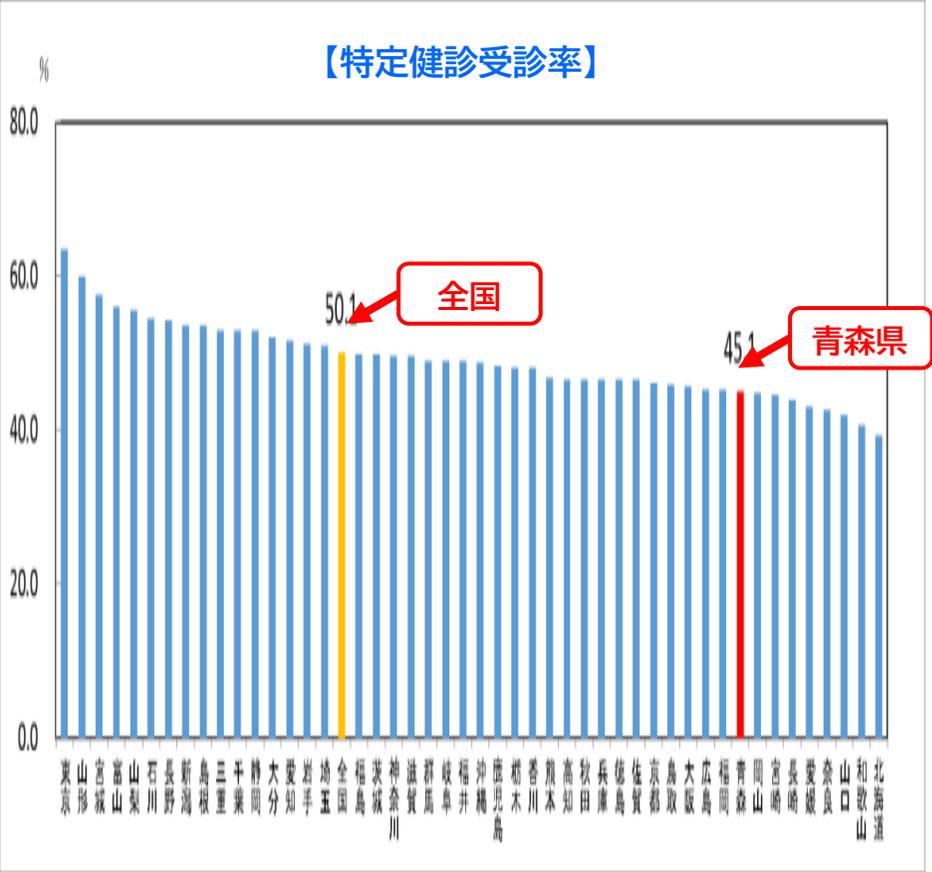
厚生労働省保健統計室：2017年（平成29年）患者調査受療率、性・年齢階級×傷病大分類（入院）及び国立社会保障・人口問題研究所：将来推計人口（2018年（平成30年）3月）より作成

# Ⅲ-4-7. 地域医療構想での位置付け ③ がん検診及び特定健診の現状と目標値

都道府県別特定健診受診率で青森県は、全国ワースト9位となっている。  
 「がん」・「糖尿病」における「年齢調整死亡率」及び「特定健診受診率の低さ」を踏まえ、青森県保健医療計画では、各部位におけるがん検診受診率を50%以上、特定健康診査の実施率を68%以上に引き上げることを目標としている。

## 青森県におけるがん検診及び特定健診の目標値

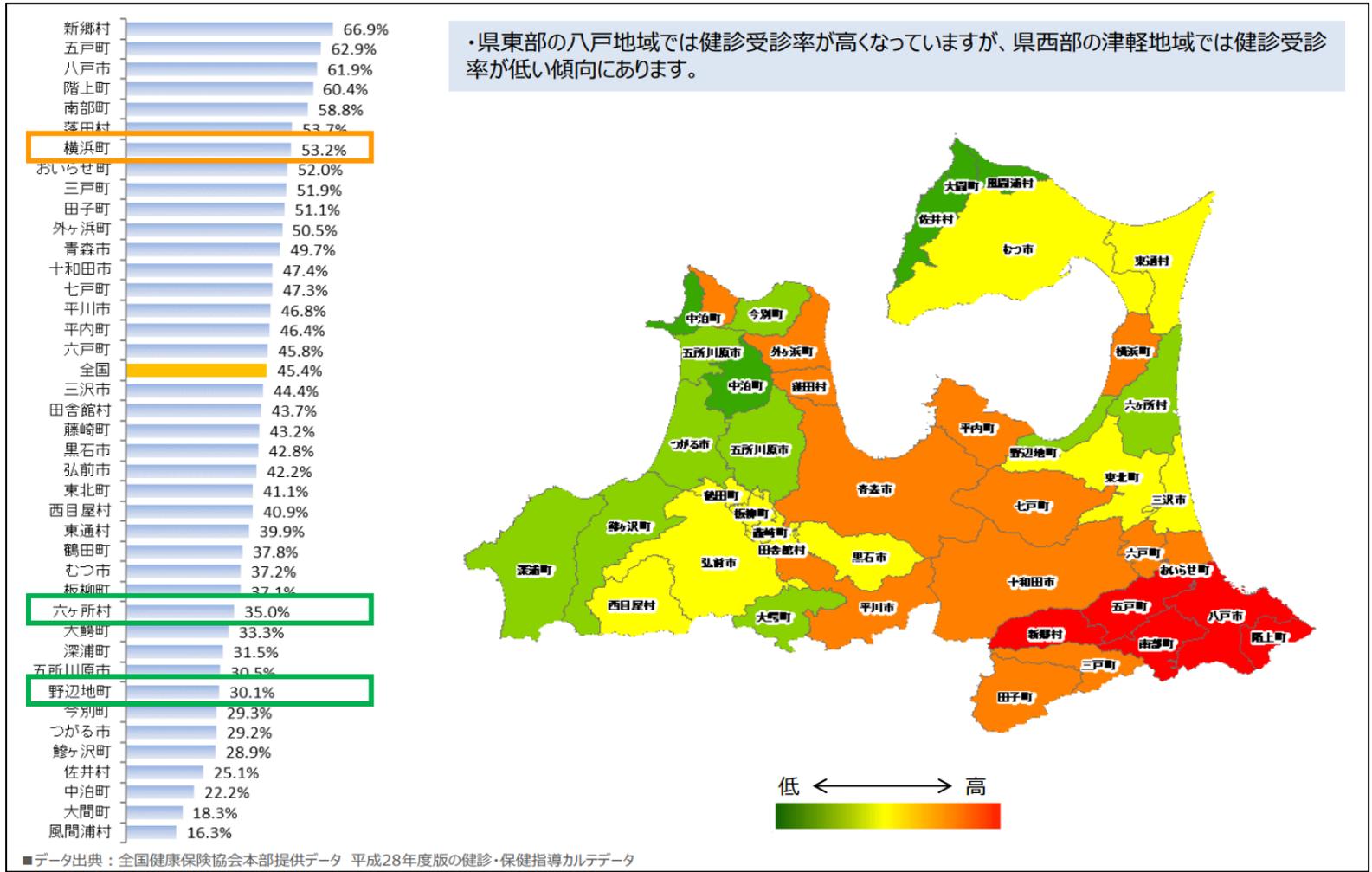
目標項目		現状値	目標値
胃がん検診受診率	男性	48.9%(平成28年)	50%以上
	女性	38.9%(平成28年)	50%以上
大腸がん検診受診率	男性	48.9%(平成28年)	50%以上
	女性	41.6%(平成28年)	50%以上
肺がん検診受診率	男性	55.0%(平成28年)	50%以上
	女性	46.6%(平成28年)	50%以上
乳がん検診受診率		41.6%(平成28年)	50%以上
子宮がん検診受診率		40.9%(平成28年)	50%以上
特定健康診査実施率		45.1%(平成27年)	68%以上



青森県：青森県保健医療計画（2021年（令和3年）3月）より抜粋

# Ⅲ-4-7. 地域医療構想での位置付け ④ 特定健診受診率（全国健康保健協会）

全国健康保健協会の特定健診受診率は、横浜町（53.2%）、六ヶ所村（35.0%）、野辺地町（30.1%）と低い状況にある。（2020年（令和2年））国民健康保険も同様の状況にある。



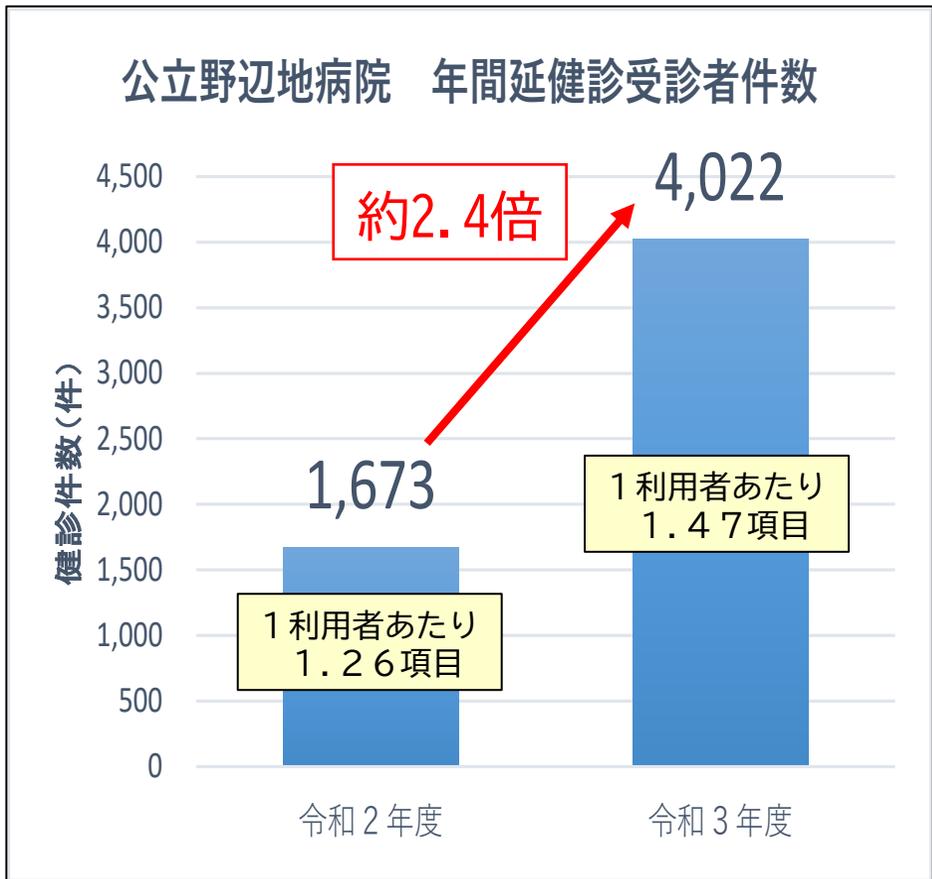
全国健康保健組合青森県支部：医療費及び健診データの市町村別地図データ（2017年度（平成29年度）より抜粋

# Ⅲ-4-7. 地域医療構想での位置付け ⑤ 公立野辺地病院における年間健診受診者数

令和3年度（2021年度）は、がん検診等の受診促進を行ったこともあり、年間実健診受診者数（利用者数）は、前年度の約2倍になっている。

1利用者あたりの健診受診項目数も1.26項目から1.47項目へ増加したことから、年間の延健診受診者件数は、約2.4倍になっている。

但し、住民の健診受診率は未だ低いため、**健診の受診者数を増やす必要**がある。



院内統計をもとに作成



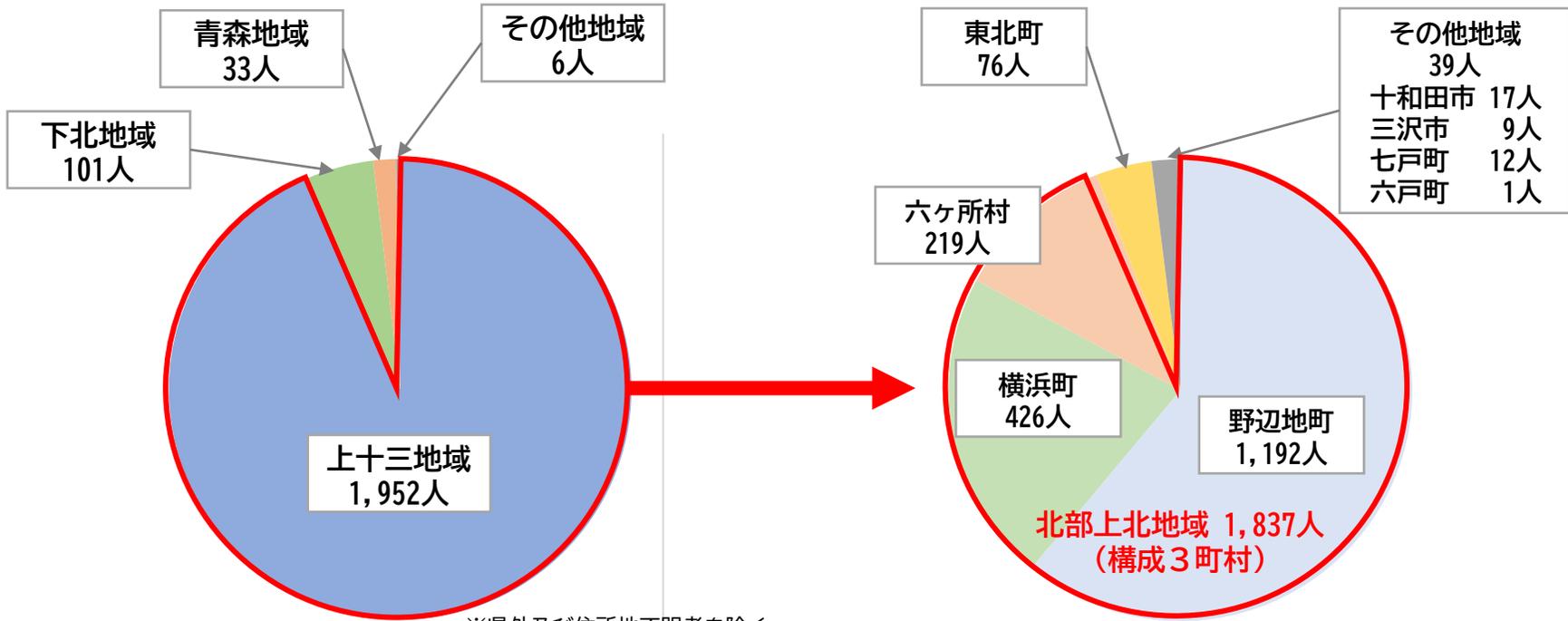
### Ⅲ-4-7. 地域医療構想での位置付け ⑥ 年間健診受診者数（居住市町村別）

令和3年度（2021年度）の実健診受診者（利用者）の住所地は、上十三地域保健医療圏が**9割**を超えている。

そのうち約6割が野辺地町（1,192人）であり、次いで横浜町（426人）、六ヶ所村（219人）で、構成3町村の住民が**約95%（1,837人）**を占めている。

構成3町村における特定健診の受診対象者は、約13,500人である。

青森県保健医療計画における特定健康診査実施率の目標（68%以上）は、約9,200人に相当する。この目標を達成し、構成町村の住民の健康を守るにあたっては、**健診施設の充実が必要**である。



※県外及び住所地不明者を除く

院内統計をもとに作成



## IV. 論点整理



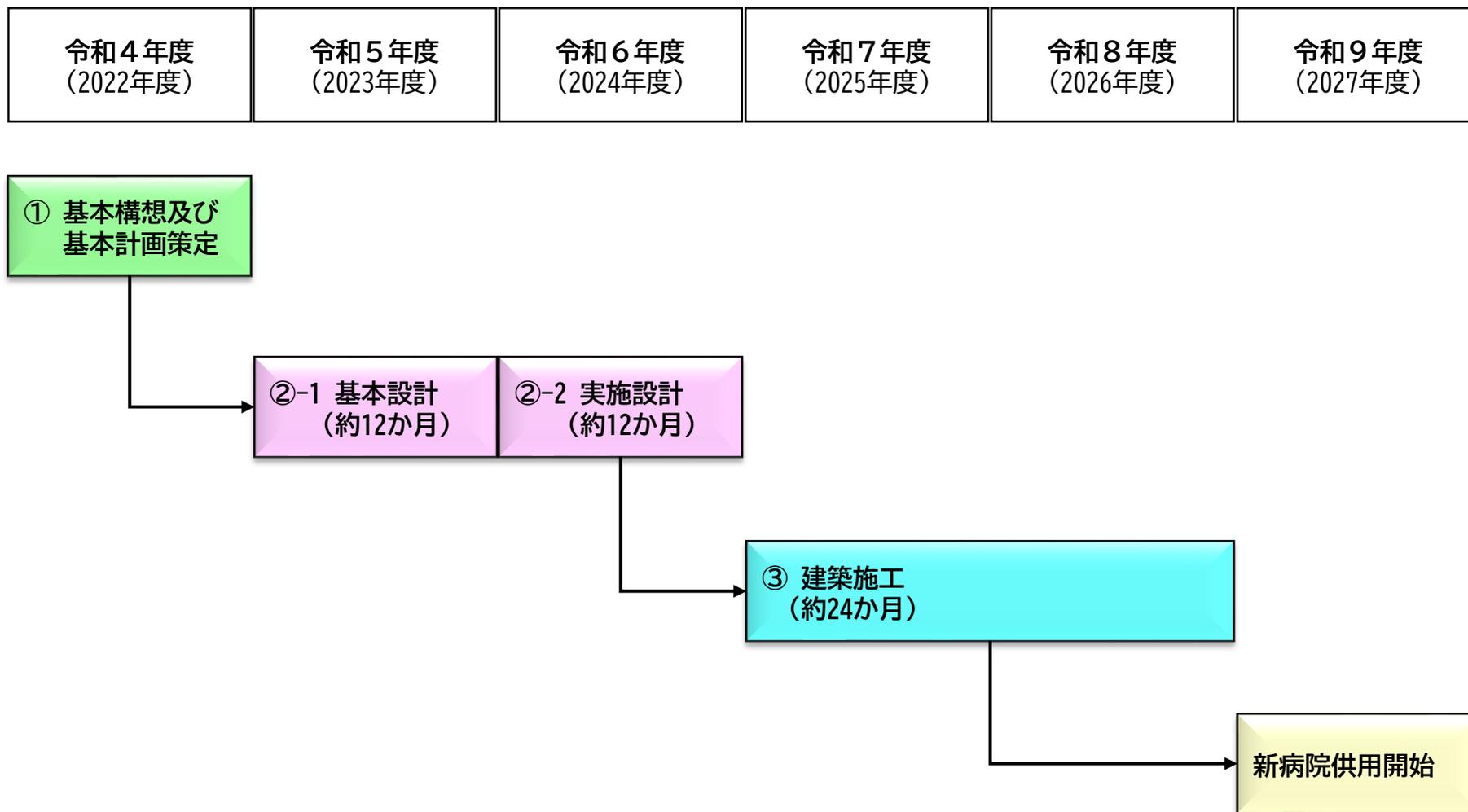
## IV. 論点整理

1. 「病床規模」は、現在の病床数を基本とするべきか
2. 高齢化を見据え、公立野辺地病院に「必要となる診療科」は何か
3. 患者動向から、「機能の強化を図るべき診療領域」は何か
4. 3. の「機能の強化を図る診療領域」に対応して、「整備すべき機能」は何か
5. 在宅医療・介護系事業で「サービスを強化するもの」は何か
6. 健診受診率が低い状況の中で、「具体的に取組むべきこと」は何か
7. へき地医療の継続・拡大への「具体的な方向性」としては何をするか
8. その他（経営形態・建設場所等）



# 建替スケジュール（案）

病院の建替えスケジュールは、以下が理想的なものである。



*N*