

令和7年12月22日	資料1
第3回 小児医療及び周産期医療の提供体制等 に関するワーキンググループ	

# 自治体病院機能再編と 小児科の集約化について

青森県健康医療福祉部 守川義信



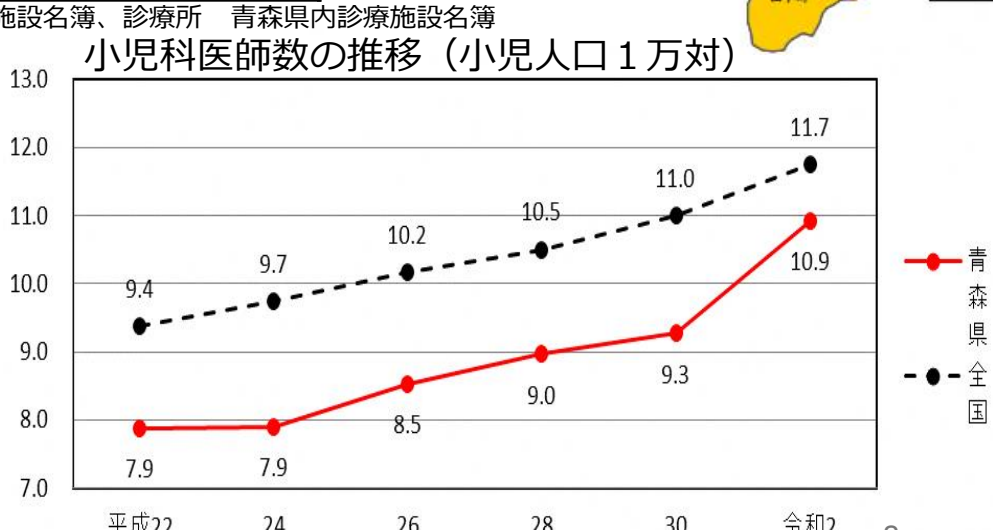
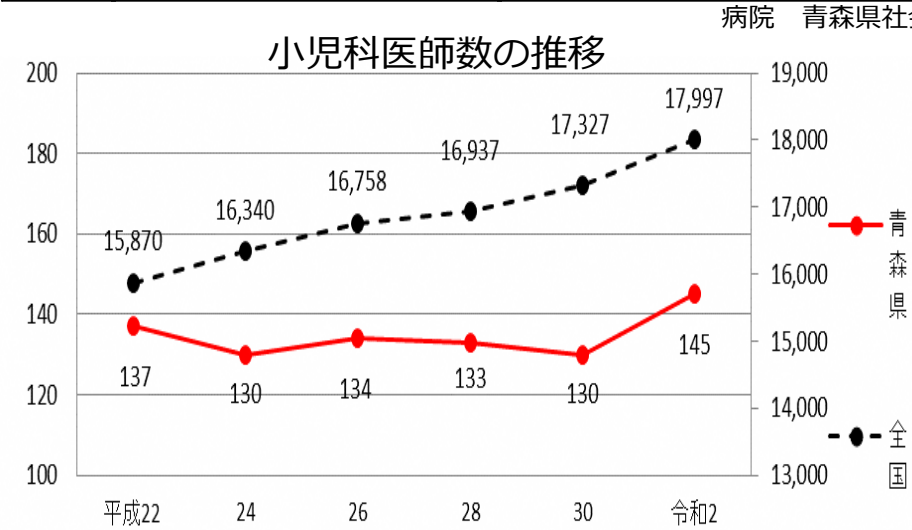
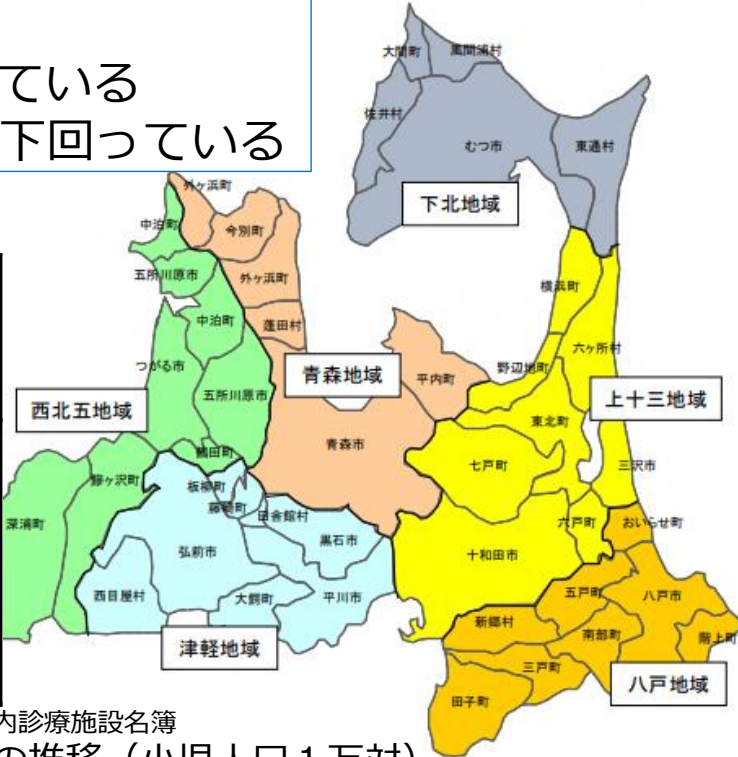
青森県基本計画  
「青森新時代」への架け橋

# 青森県の小児医療の現状等

- ・ 小児科標榜医療機関は減少している
- ・ 小児人口1万人当たりの小児科医師数は全国平均を下回っている
- ・ 小児科医師偏在指標は109.4であり、全国平均の115.1を下回っている

## 小児科標榜医療機関数

地域	平成30年度			令和5年度					②－①
	小児科標榜 病院数	小児科標榜 診療所数	計①	小児科標榜 病院数	小児科標榜 診療所数	計②	(参考)		
							小児人口	小児人口 1万人あたり 医療機関数	
津軽	6	71	77	5	62	67	27,627	24.3	△ 10
八戸	12	32	44	10	24	34	33,266	10.2	△ 10
青森	7	64	71	7	52	59	29,421	20.1	△ 12
西北五	5	24	29	4	20	24	10,321	23.3	△ 5
上十三	6	18	24	5	16	21	17,636	11.9	△ 3
下北	2	9	11	2	10	12	6,590	18.2	1
県計	38	218	256	33	184	217	124,861	17.4	△ 39



## 西北五医療圏の自治体病院機能再編（１）

## 【西北五医療圏の小児科医師偏在について】

- 西北五医療圏は、小児科医師偏在指標が81.7と低く、相対的医師少数区域となっている
- 西北五医療圏の自治体医療機関において、小児科医が配置されているのは、旧西北中央病院と旧公立金木病院の2病院であった

## 西北五医療圏の自治体病院再編について

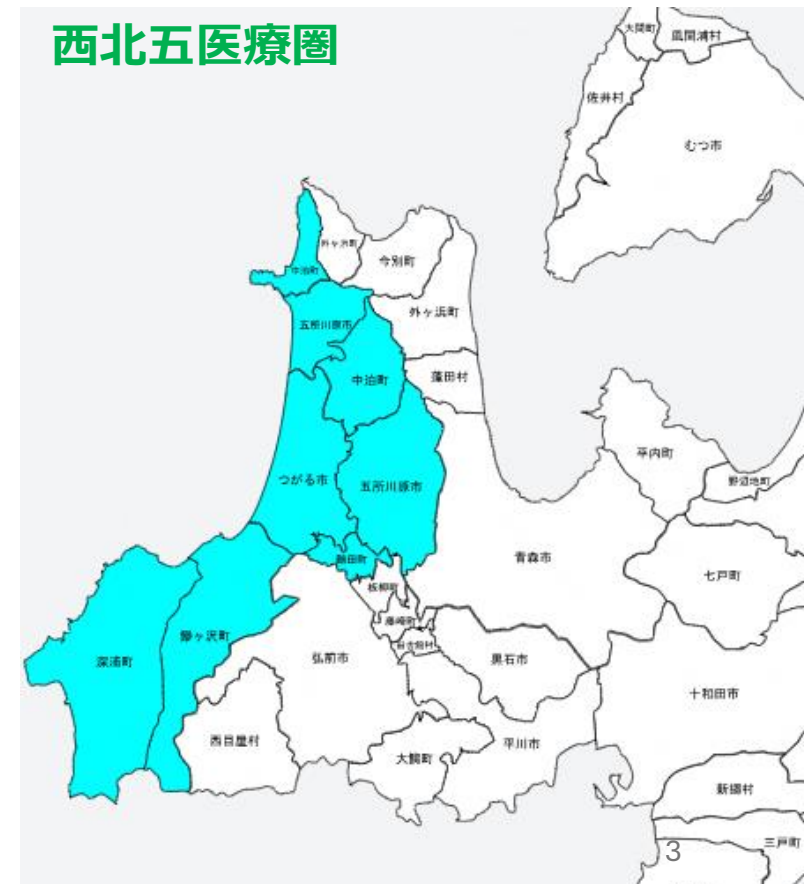
【經緯】

- 平成17年の市町村合併により、西北五医療圏は広大なエリアを抱える1市3町に再編された
- 複数の自治体病院が存在する中で、医師不足、医療機能の重複、および財政的な課題に対応するため、病院機能の集約と分化が急務となった



【再編成計画等】

- 平成17年に策定した「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」などに基づき、病院の再編成に向けた取組が進められた
- 平成26年度には、再編成の対象となった5つの医療機関は、3つの病院と2つの無床診療所へと機能が再編・集約された



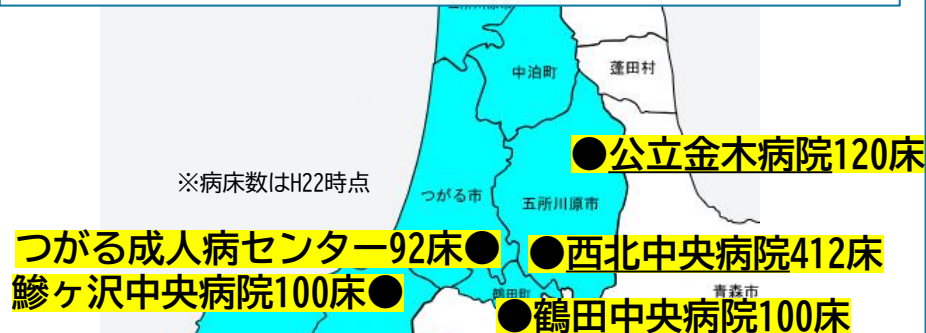
# 

- 医療従事者の過重労働の軽減、解消に資すること、へき地勤務や特定診療科における肉体的な激務や心理的重圧について、様々な面で適切な対応が求められ、特に、自治体病院機能再編成等による医療連携体制の再構築、産科・**小児科の重点化**、県と大学が連携・協力して**勤務医師を支援する体制の充実**が必要とされ、小児科の重点化が図られた。

## 再編前の姿

運営主体＝市町

西北中央病院（つがる総合病院）を中核とした医療体制の検討・構築

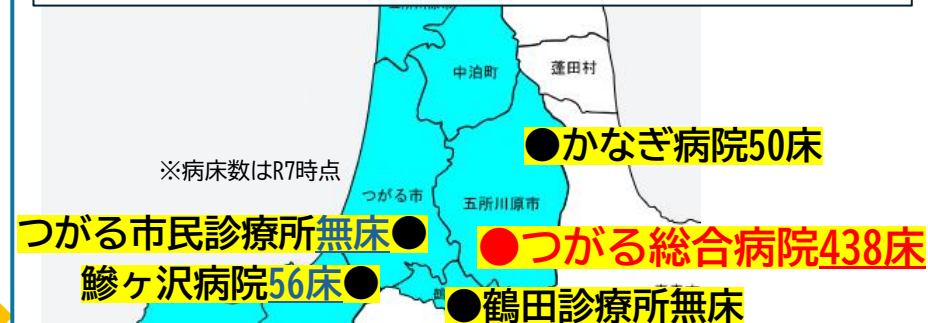


病院名	医師	H23
旧西北中央病院	常勤	2
	非常勤	5
旧公立金木病院	常勤	0
	非常勤	3

## 再編後の姿

運営主体＝つがる西北五広域連合

つがる総合病院を中核病院、その他をサテライト医療機関に位置づけ、機能分担を図る



病院名	医師	H26
つがる総合病院	常勤	4
	非常勤	4
かなぎ病院	常勤	0
	非常勤	3

# 津軽医療圏の自治体病院機能再編（１）

## 【津軽医療圏の小児科医師偏在等について】

- ・ 津軽医療圏の小児科医師偏在指標は、177.8であり、全国平均を上回っている
- ・ 津軽医療圏の医師偏在指標は237.4であり医師多数区域に設定されているが、市町村別に見ると、圏域内で医師多数といえるのは弘前大学医学部がある弘前市のみで、他の市町村の人口10万対医師数は全国平均を大きく下回っている

## 【経緯】

- ・ 津軽医療圏では、中小規模の病院が併存し、一部の病院の病床利用率の低迷、病院の健全経営が課題となっていた
- ・ 二次救急医療は、輪番制により維持されていたが、医師不足等により輪番病院が減少し、二次救急医療体制の維持が大きな課題となっており、中核的な役割を担う二次救急医療体制の維持・強化が喫緊の課題であった



## 【再編成計画等】

- ・ 平成28年地域医療構想調整会議において、県から、病院機能を統合・再編し、救急医療や高度・専門医療を担う新中核病院を整備する案を提案
- ・ 平成30年に、国(国病機構)、県、弘前大学、弘前市により締結された「新中核病院の整備及び運営に係る基本協定」に基づき、再編に向けた取組が進められ、令和4年4月、国立弘前総合医療センターが開院し、同年3月末をもって弘前市立病院が閉院した

## 津軽地域





# 津軽医療圏の自治体病院機能再編（２）

- ・ 津軽医療圏の中核施設として、小児科医の集約化を行った
- ・ 津軽医療圏の周産期医療中核施設として、新生児集中治療室（NICU）を24時間体制で運営
- ・ 津軽医療圏における小児救急輪番制度による夜間・休日の小児2次救急の2/3を担うことになった

## 再編前の姿



	医師	H31 (R1)
旧国立弘前病院	常勤	7
	非常勤	0
弘前市立病院	常勤	2
	非常勤	6

## 再編後の姿



	医師	R3
国立弘前総合医療センター	常勤	9
	非常勤	0
弘前市立病院（閉院）	常勤	0
	非常勤	0

# 青森医療圏の自治体病院機能再編と地域医療連携推進法人の設立

- ・ 統合新病院（青森県立中央病院と青森市民病院が統合）では、**M F I C U**、**N I C U**、**G C U**を設置し、ハイリスクの母体・胎児や新生児が適切な医療を受けられるよう、体制を充実・強化
- ・ 弘前大学医学部附属病院等と協力、連携して小児科医の増員を図る（**集約化**）
- ・ 青森県立あすなろ療育福祉センター等との連携を強化し、障がい児医療・療育に対応する

## 医療機関の広域連携の進め方について（たたき台）

令和7年11月11日  
医療薬務課

第8次保健医療計画（R6～11）

第9次保健医療計画（R12～17）

R7

R8

R9

R10

R11

R12

R13

R14

### 医療機関の取組

【青森地域】

勉強会 ○あおもり医療連携推進機構の開催（連携推進法人）の参加団体拡大

【西北五地域】

【上十三地域】

【下北地域】

既存の枠組みを活用した連携体制の構築

○つがる西北五広域連合（広域連合）

○上十三まるとネット（連携推進法人）

○下北医療センター（一部事務組合）

【津軽地域】

【八戸地域】

連携推進法人設立などによる連携体制の構築

◎地域内の連携  
（機能分担の明確化・人材育成・共同購入など）

◎全県・地域間の連携  
（機能再編・人材育成・医師確保・医師派遣など）

統合  
新病院  
開院

持続可能な地域医療提供体制の構築

### 県の取組

- 【県】・地域医療構想調整会議で取組促進  
・連携推進法人設立に向けた財政支援や伴走支援

全県連携  
の枠組み

県・県立中央病院・弘前大学の三者による医師派遣・配置調整会議

地域医療構想調整会議（全県版）の検討・設置

次期保健医療計画に向けた  
二次保健医療圏の方向性の検討

方向性を踏まえた連携の枠組み構築

新たな地域医療構想の策定

入院・外来・在宅医療・介護との連携、人材確保等を含めた将来の医療提供体制の構築

かかりつけ医  
機能報告開始

地域で不足するかかりつけ医機能を確保するための方策の協議

地域医療構想  
保健医療計画

**ご清聴ありがとうございました**