

一部事務組合下北医療センターむつ総合病院
新病棟建設基本構想素案

目 次

基本構想.....	1
1. 新病棟建設に向けてのコンセプト（大きな柱）	1
大きな柱 1 医療環境の変化を見据えた機能の向上.....	1
大きな柱 2 大災害（自然災害、原子力災害、新興感染症等）対応拠点としての整備	1
大きな柱 3 高度先進医療、がん医療の推進	2
大きな柱 4 高齢者医療、予防医療、患者・家族支援の推進.....	2
大きな柱 5 患者・職員満足度の高い環境整備.....	2
大きな柱 6 金谷公園との一体的な機能の整備.....	3
【参考資料】	
○新病棟建設における現状と課題	4
○関連計画	19
○住民意識調査	23

基本構想

1. 新病棟建設に向けてのコンセプト（大きな柱）

『むつ下北地域の医療提供体制の現状と課題整理』『関連計画』『住民意識調査』を踏まえ、新病棟建設に向けての基本的なコンセプト（大きな柱）は以下の6点とする。

1. 医療環境の変化を見据えた機能の向上
2. 大災害（自然災害、原子力災害、新興感染症等）対応拠点としての整備
3. 高度先進医療、がん治療の推進
4. 高齢者医療、予防医療、患者・家族支援の推進
5. 患者・職員満足度の高い環境の整備
6. 金谷公園との一体的な機能の整備

大きな柱1 医療環境の変化を見据えた機能の向上

（1）地域完結型医療の推進

むつ下北地域唯一の二次医療機関として、手術室、救急治療室、集中治療室や感染治療室等の整備に加え、高度医療機器を整備することで、地域完結型の高度医療を提供する。

（2）急性期医療＋回復期医療の整備

高度急性期から急性期医療を中心としつつも、回復期リハビリテーション病棟の新設など、むつ下北地域で不足が指摘されている回復期医療の一部を担う。

（3）可変的に対応可能な病棟と病室構成

病棟及び病室は、ユニバーサルデザインを基本に、多床室を将来個室に変更可能な設計とし、今後の医療需要の変化に、柔軟に対応できる施設にする。

大きな柱2 大災害（自然災害、原子力災害、新興感染症等）対応拠点としての整備

（1）医療提供の継続可能な設備

ア 地域災害拠点病院として、大地震に耐え得る免震構造とし、低層階の多目的ホールを、医療配管を備えた災害発生時のトリアージ・治療エリアとする。

イ 食料・医薬品などの備蓄倉庫の整備に加え、非常用発電装置の設置や太陽光パネル等での自然エネルギーの検討など、医療提供の継続可能な施設を整備する。

（2）原子力災害発生時に対応出来る設備

県が指定する原子力災害医療協力機関として、原子力災害発生時において、クイックサーベイや除染等の初期医療対応ができる施設を整備する。

（3）院内感染等の新興感染症に対応できる設備

下北圏域における唯一の第二種感染症指定医療機関として、初診室、検査室、陰圧室、患者動線へのゾーニングに配慮した院内感染や新興感染症へ迅速に対応できる施設を整備する。

大きな柱3 高度先進医療、がん医療の推進

(1) 高度先進医療の推進

- ア 最先端医療を提供するため、患者の負担が少ないダヴィンチ等の手術支援ロボットや、手術映像管理システムを備えた手術室を整備する。
- イ 弘前大学と連携し、情報通信機器を用いた遠隔医療体制の構築を図る。

(2) がん医療の推進

国が指定する地域がん診療病院として、外科的治療、放射線治療、抗がん剤治療を継続しつつ、薬剤科と併設し、リラックスした環境で治療を受けられる化学療法室を整備する。

大きな柱4 高齢者医療、予防医療、患者・家族支援の推進

(1) 高齢者医療の充実

- ア 高齢化に伴う医療環境の変化に対応すべく、脳血管疾患や大腿骨骨折などの患者に、集中的にリハビリテーションを実施し、早期の自宅復帰を目指す「回復期リハビリテーション病棟」を新設する。
- イ 認知症疾患医療センターとして、ますます増える認知症患者に関する相談、診断、連携機能を強化するなど高齢者医療の充実を図る。

(2) 予防医療の充実

各種健康診断を行う健診保健科の拡充を図るほか、病院スタッフによる健康セミナーや運動指導のできる多目的ホールを整備するなど、地域住民の健康寿命を延ばす予防医療の充実を図る。

(3) 患者・家族支援の充実

- ア 地域包括ケアシステムの一端を担うため、医療・介護・福祉に関する患者やその家族の相談・支援をワンストップで提供できる「入退院支援センター」を新設する。
- イ むつ市在宅医療介護連携支援センターとして、病病連携・病診連携の強化やICTを活用した診療の推進、応援を検討する。

大きな柱5 患者・職員満足度の高い環境の整備

(1) 患者満足度の高い環境づくり

広い病室・廊下・トイレ・シャワー・面談室を整備し、エレベーターの専用化など、入院時に快適に過ごせる療養環境を整備するとともに、手狭である駐車場を拡張するなど、患者満足度の高い施設を整備する。

(2) 職員が希望を持って働ける環境整備

作業環境向上のためのシャワー室を備えた更衣室やチーム医療推進のため、コミュニケーションを誘発する専用ラウンジなどのスタッフ交流の場を整備する他、医療従事者が安心して

て働けるよう院内保育所の新設も検討しつつ、全ての病院職員がそれぞれの専門性を最大限発揮でき、かつ、希望を持って働ける環境を整備する。

大きな柱6 金谷公園との一体的な機能の整備

(1) 安全安心を支えるエリア拠点

災害ハザードエリアが含まれない金谷公園は、その面積も大きく、災害時には重要な避難施設となることから、大災害対応拠点となるむつ総合病院は、むつ市とともに、金谷公園との一体的な機能整備を図ることにより、安全安心を支えるエリア拠点として、都市の拠点性を高め、コンパクトシティの推進を図る。

(2) 多世代交流の拠点

低層階は日中開放し、隣接する金谷公園と一体化した多目的ホールとし、コンビニ、カフェ等の利便施設や、赤ちゃんを連れのお母さんやお父さん、公園を散歩する方が休憩出来るスペースを設けるなど、多世代交流の拠点（コミュニケーション・インフラ）となる施設を整備する。

参 考 資 料

参考資料

○新病棟建設における現状と課題

1 日本の人口及び高齢化率の推移

急速な高齢化と少子化という人口動態の変化を受けて、国は2018年度（平成30年度）より、第7次医療計画と地域医療構想を組み合わせた取組を、特に地方自治体のイニシアチブをもって進めている。

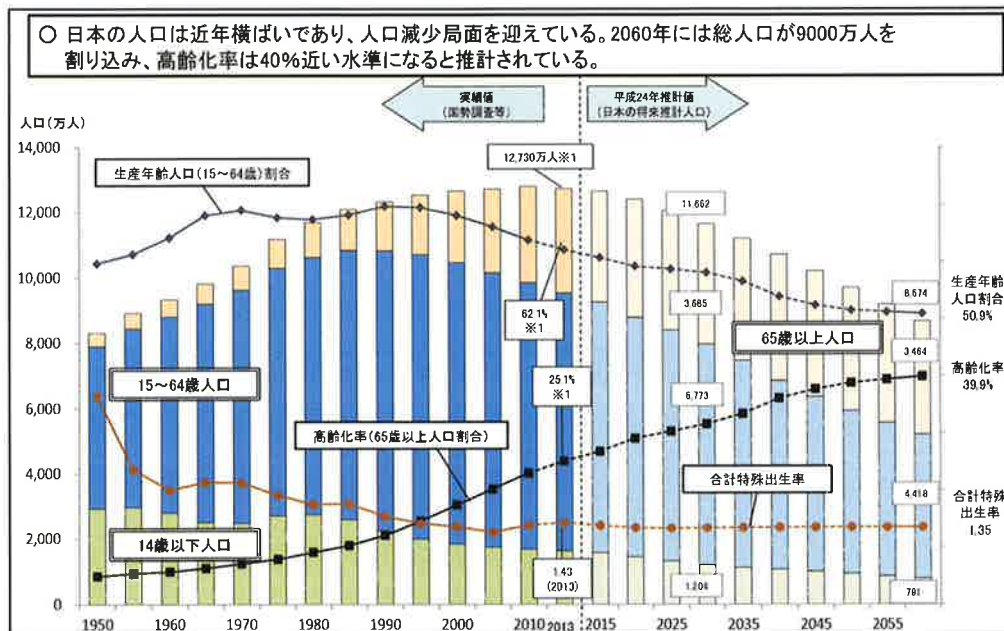


図1 日本の人口の推移

※総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）：

出生中位・死亡中位推計」（各年10月1日現在人口）厚生労働省「人口動態統計」より作成

※平成25年度 総務省「人口推計」（2010年（平成22年）国勢調査においては、人口12,806万人、生産年齢人口割合63.8%、高齢化率23.0%）

※「厚生労働省 第125回市町村職員を対象とするセミナー資料（平成29年5月22日）」より

2025年（令和7年）には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる。国内の大部分の地域では、75歳以上が増加するが、全体としては人口も医療需要も縮小すると想定されている。

高齢化やこれらの人口動態の変化は、地域によって大きく異なることから、地域ごとに対策を講じることが必要である。

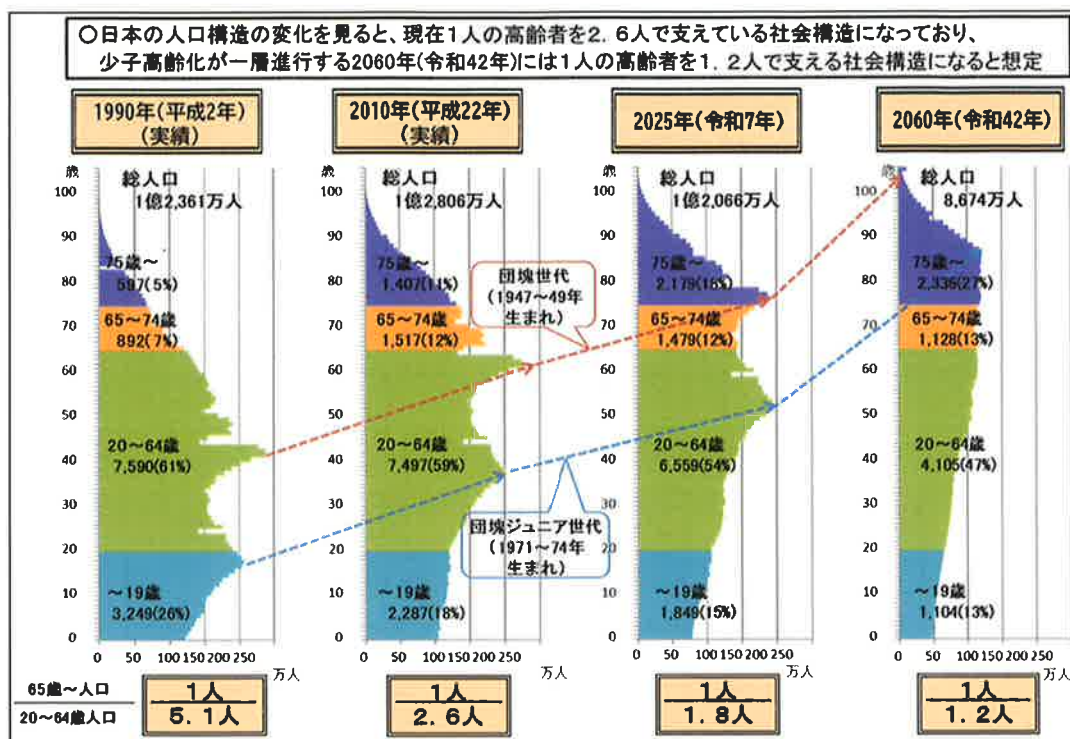


図2 日本の人口ピラミッドの変化

※総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）：出生中位・死亡中位推計」（各年10月1日現在人口）より作成

※「厚生労働省 第125回市町村職員を対象とするセミナー資料（平成29年5月22日）」より

2 下北地域保健医療圏域における圏域人口及び高齢化率の推移

(1) 人口推移

2010年（平成22年）及び2015年（平成27年）における下北地域保健医療圏域における各市町村別の圏域人口・人口増減率・高齢化率等を以下に示している。

下北地域保健医療圏域全体の2015年（平成27年）の圏域人口は74,451人であり、2010年（平成22年）に対する人口増減率は6.40%の減少で、全国に比べて5.65ポイント低く、高齢化率は30.4%であり、全国に比べて3.8ポイント高い状況にある。

		下北地域保健医療圏合計	むつ市	東通村	北通地区			
					北通地区小計	大間町	風間浦村	佐井村
国勢調査人口	2010年	79,543人	61,066人	6,340人	12,137人	7,252人	2,463人	2,422人
	2015年	74,451人	58,493人	5,227人	10,731人	6,607人	1,976人	2,148人
人口増減率(2010年～2015年) 参考全国平均:△0.75%		△6.40%	△4.21%	△17.56%	△12.60%	△8.89%	△19.77%	△11.31%
高齢化率(65歳以上・2015年) 参考全国平均:26.6%		30.4%	29.8%	29.7%	35.4%	30.9%	39.2%	40.6%

表1 下北地域保健医療圏域における圏域人口、人口増減率及び高齢化率

日本医師会：地域医療情報システム(JMAP)より作成

国立社会保障・人口問題研究所が2018年（平成30年）3月に推計した下北地域保健医療圏域の将来推計人口は、2025年（令和7年）では65,479人であり、2015年（平成27年）に対して、12.1%の減少と推計されている。

		下北地域保健医療圏合計	むつ市	東通村	北通地区			
					北通地区小計	大間町	風間浦村	佐井村
国勢調査人口	2010年	79,543人	61,066人	6,340人	12,137人	7,252人	2,463人	2,422人
	2015年	74,451人	58,493人	5,227人	10,731人	6,607人	1,976人	2,148人
将来推計人口	2020年	70,092人	55,599人	4,739人	9,754人	6,139人	1,742人	1,873人
	2025年 (対2015年)	65,479人 △12.1%	52,417人 △10.3%	4,251人 △18.7%	8,591人 △19.9%	5,663人 △14.3%	1,521人 △29.2%	1,627人 △24.3%
	2030年	60,714人	49,015人	3,782人	7,917人	5,199人	1,311人	1,407人
	2035年	55,815人	45,407人	3,349人	7,059人	4,741人	1,118人	1,200人
	2040年 (対2015年)	50,766人 △31.8%	41,637人 △28.8%	2,922人 △44.1%	6,207人 △42.2%	4,260人 △35.5%	934人 △52.7%	1,013人 △52.8%
	2045年 (対2015年)	45,766人 △38.5%	37,851人 △35.3%	2,520人 △51.8%	5,395人 △49.7%	3,778人 △42.8%	774人 △60.8%	843人 △60.8%

表2 下北地域保健医療圏域の将来推計人口

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

下北地域保健医療圏域は、人口減少が著しい地域である。

現在（2020年（令和2年））は、約70,000人程度と推計されているが、2025年（令和7年）では約65,000人、2040年（令和22年）では約50,000人、2045年（令和27年）では約45,000人と推計されている。

現時点での医療及び介護需要のみならず、将来の医療及び介護需要も考慮した計画が必要である。

（2）高齢化率推移

下北地域保健医療圏域における高齢者人口のピークは、2025年（令和7年）である。その後、高齢者人口は減少するが、総人口の減少によって、高齢化率は上昇する。

2015年（平成27年）には30.4%であった高齢化率は、2025年（令和7年）には37.2%、2040年（令和22年）は43.1%、2045年（令和27年）は45.2%になると、推計されている。

年齢階層	国勢調査	将来推計人口					
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
年少人口(0～14歳)	8,752人	7,544人	6,572人	5,733人	4,959人	4,328人	3,743人
生産年齢人口1(15～39歳)	16,832人	14,709人	13,004人	11,625人	10,191人	8,631人	7,349人
生産年齢人口2(40～64歳)	26,204人	23,534人	21,577人	19,698人	17,963人	15,918人	13,976人
高齢者人口(65歳以上) (高齢化率)	22,663人 30.4%	24,305人 34.7%	24,326人 37.2%	23,658人 39.0%	22,702人 40.7%	21,889人 43.1%	20,698人 45.2%
後期高齢者人口(75歳以上＝再掲)	11,452人	12,092人	13,593人	14,661人	14,469人	13,702人	12,766人
総人口	74,451人	70,092人	65,479人	60,714人	55,815人	50,766人	45,766人

表3 下北地域保健医療圏域の高齢者人口及び高齢化率の推移

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

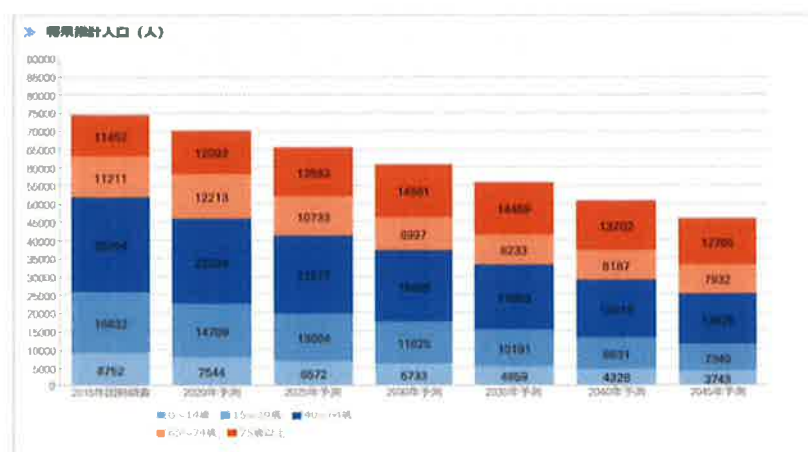


図3 下北地域保健医療圏の年齢階層別人口の予測（日本医師会：地域医療情報システム(JMAP)より抜粋）

3 下北地域保健医療圏における医療提供体制の現状

(1) 医療機関

下北地域保健医療圏における医療機関は、病院が3施設で544床、有床診療所が6施設で95床となっている。（自衛隊大湊病院を除く）

医療機関名	病床数		年間入院患者数		病床稼働状況		
	許可病床	稼働病床	新規入院数	総患者数	入院数/日	対許可病床	対稼働病床
むつ総合病院	376	312	5,658	104,068	285.1	75.8%	91.4%
むつリハビリテーション病院	120	120	207	39,493	108.2	90.2%	90.2%
大間病院	48	48	609	11,377	31.2	64.9%	64.9%
大畑診療所	10	3	0	9	0.0	0.2%	0.8%
川内診療所	19	19	136	3,380	9.3	48.7%	48.7%
東通村診療所	19	19	392	5,284	14.5	76.2%	76.2%
むつレディスクリニック	19	14	513	1,601	4.4	23.1%	31.3%
中村眼科クリニック	9	9	86	86	0.2	2.6%	2.6%
田村胃腸科内科医院	19	未報告	未報告		未報告		

表4 下北地域保健医療圏の医療機関の状況（2017年（平成29年）病床機能報告より作成）

療養病床のむつリハビリテーション病院を除き、むつ総合病院以外の医療機関においては、軽度の急性期患者（重症度の低い患者）の受け入れのみである。

軽度の急性期患者を受け入れる急性期病床は、地域住民の利便性を考えると居住地の近隣にあることが望ましく、その医療機関同士の連携強化が、下北地域保健医療圏の課題である。

(2) 患者受療状況

青森県地域医療構想（青森県地域医療計画（別冊））における2025年（令和7年）の下北地域保健医療圏に住所地がある患者の受療動向を以下に示している。

高度急性期においては、28.1人/日（61.0%）の患者が圏域内で受療している。急性期・回復期・

慢性期の患者では、約 75%程度が圏域内で受療している。

なお、下北地域保健医療圏域の医療機関受療における患者住所地が下北地域保健医療圏域外は、全て非公表レベルであるため割愛する。

患者住所地		医療機関所在地						
下北地域保健医療圏		津軽	八戸	青森	西北五	上十三	下北	県外
高度急性期	46.1	*	*	10.1 (21.9%)	*	*	28.1 (61.0%)	*
急性期	158.1	*	*	17.1 (20.8%)	*	*	121.1 (76.6%)	*
回復期	193.1	*	*	23.0 (11.9%)	*	*	146.8 (75.8%)	*
慢性期	97.0	*	*	16.7 (17.2%)	0.0 (0.0%)	0.0 (0.0%)	71.1 (73.3%)	*

表5 下北地域保健医療圏域住民の患者受療状況（2025 年（令和 7 年））（単位：人/日）

青森県地域医療構想（2016 年（平成 28 年）3 月より作成 注：「*」は、10 人/日未満の値のため非公表

（3）救急搬送の状況

以下に、上北地域消防・下北地域消防「救急搬送状況データ（2015 年度（平成 27 年度））年齢階級×傷病程度別」および国立社会保障・人口問題研究所「年齢（5 歳）階級別の推計結果」（2018 年（平成 30 年）3 月推計）から、算定した救急搬送件数を示している。

下北地域医療圏全体の救急搬送件数は、2025 年（令和 7 年）で 3,054 件（対 2015 年 102.1%）となる。2040 年（令和 22 年）で 2,845 件（同 95.2%）、2045 年（令和 27 年）で 2,646 件（同 88.5%）と推計される。

人口減少とともに救急搬送件数は減少するが、高齢化率の上昇によって、軽症以外の救急搬送件数では、2030～2035 年（令和 12～17 年）がピークになるものと推計される。

救急搬送		下北地域医療圏 合計	傷病程度別				傷病程度別
			軽症	中等症	重症	死亡・不明	軽症以外
現状救急搬送	2015年	2,990件	1,388件	958件	533件	111件	1,602件
将来需要推計 (救急搬送)	2020年	3,054件	1,391件	999件	548件	116件	1,663件
	2025年 (対2015年)	3,052件 102.1%	1,367件 98.5%	1,011件 105.5%	554件 103.9%	120件 108.1%	1,685件 105.2%
	2030年 (対2015年)	3,021件	1,317件	1,019件	560件	125件	1,704件 106.4%
	2035年 (対2015年)	2,958件	1,254件	1,019件	558件	127件	1,704件 106.4%
	2040年 (対2015年)	2,845件 95.2%	1,188件 85.6%	988件 103.1%	541件 101.5%	128件 115.3%	1,657件 103.4%
	2045年 (対2015年)	2,646件 88.5%	1,102件 79.4%	919件 95.9%	504件 94.6%	121件 109.0%	1,544件 96.4%

表6 下北地域保健医療圏域における救急搬送件数の将来推計

上北地域消防・下北地域消防「救急搬送状況データ（2015 年度（平成 27 年度）年齢階級×傷病程度別）及び国立社会保障・人口問題研究所「年齢（5 歳）階級別の推計結果」（2018 年（平成 30 年）3 月推計）から算定

基本的に、下北地域保健医療圏域で発生した救急搬送は、圏域内医療機関で収容するとともに、横浜町・野辺地町・六ヶ所村などの上十三地域保健医療圏域からの患者の一部も圏域内医療機関で収容している。

また、むつ総合病院以外に大間病院や東通村診療所などの各地区の有床診療所でも患者の状況に応じて収容している。

軽症患者から中等症患者までは、原則むつ総合病院に収容している。重症患者は、疾患にもよるが、むつ総合病院及び圏域外の医療機関で収容している。圏域外の医療機関へは、ドクターヘリなどを活用している。

むつ総合病院における救急体制は、救急専門の常勤医が今後配置されることを前提として計画することが必要であり、救急部門の専用病床を将来設置する。隣接して、大災害時のトリアージスペース等を兼ねた多目的ホールを確保することが必要である。

4 むつ総合病院の現状と課題

(1) 入院患者の診療実績及び予測

ア 患者数

厚生労働省保健統計室「2014年（平成26年）患者調査 受療率（人口10万人対）、性・年齢階級×傷病大分類×入院一外来・都道府県別（入院）」及び国立社会保障・人口問題研究所「男女・年齢（5歳）階級別の推計結果（市区町村別）」（2018年（平成30年）3月推計）から、算定した入院需要を以下に示している。

下北地域保健医療圏全体の入院需要は、2025年（令和7年）で863人/日（対2015年102.0%）となる。2040年（令和22年）で774人/日（同91.5%）、2045年（令和27年）で717人/日（同84.8%）と推計される。

なお、東通村及び北通地区では、既に入院需要は減少傾向にあり、むつ市は（令和7～12年）をピークとして入院需要が増加し、その後は減少する。

入院需要		下北地域医療圏 合計	むつ市	東通村	北通地区			
					北通地区小計	大間町	風間浦村	佐井村
現状入院需要 将来需要推計 (入院)	2015年	846人/日	648人/日	80人/日	118人/日	60人/日	27人/日	31人/日
	2020年	853人/日	663人/日	78人/日	112人/日	58人/日	25人/日	29人/日
	2025年 (対2015年)	863人/日 102.0%	680人/日 104.9%	75人/日 93.7%	108人/日 91.3%	57人/日 95.1%	24人/日 89.8%	27人/日 88.8%
	2030年	860人/日	681人/日	75人/日	104人/日	56人/日	23人/日	25人/日
	2035年	825人/日	657人/日	73人/日	95人/日	52人/日	20人/日	23人/日
	2040年 (対2015年)	774人/日 91.5%	621人/日 95.9%	68人/日 84.2%	85人/日 72.0%	48人/日 79.9%	18人/日 64.9%	19人/日 63.5%
	2045年 (対2015年)	717人/日 84.8%	581人/日 89.7%	62人/日 76.8%	74人/日 62.7%	42人/日 71.4%	15人/日 54.0%	17人/日 55.2%

表7 下北地域保健医療圏域における入院医療需要の将来推計

厚生労働省保健統計室「2014年（平成26年）患者調査 受療率（人口10万人対）、性・年齢階級×傷病大分類×入院一外来・都道府県別（入院）」及び
国立社会保障・人口問題研究所「男女・年齢（5歳）階級別の推計結果（市区町村別）」（2018年（平成30年）3月推計）から算定

イ 疾患分類別患者数

下北地域保健医療圏域における「疾患別入院患者数の将来推移」を以下に示している。
患者数が比較的多い「循環器」、「新生物」、「神経系」、「損傷中毒」等は、2025年（令和7年）をピークに減少に転じる。「精神」は既に減少傾向にある。

2045年（令和27年）における入院患者全体は、2015年（平成27年）に対して約15%減少であり、「妊娠分娩」、「周産期」等においては、約60%減少する。

入院患者	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	変動率
I 感染症	19.3	19.9	21.1	21.8	21.2	20.0	18.6	-4%
II 新生物	110.1	111.8	110.8	108.5	103.7	95.8	90.7	-18%
III 血液	2.7	2.8	2.9	3.0	2.9	2.8	2.6	-6%
IV 内分泌	19.0	19.3	19.3	19.2	18.3	17.3	16.2	-15%
V 精神	170.8	167.4	159.9	151.2	142.2	132.1	121.3	-29%
VI 神経系	83.8	85.8	89.5	91.3	88.3	83.0	77.1	-8%
VII 眼	6.1	6.0	6.1	6.2	5.9	5.4	4.9	-20%
VIII 耳	1.0	1.1	1.1	1.1	1.0	1.0	0.9	-8%
IX 循環器	147.6	152.8	160.4	164.5	160.0	151.3	141.0	-4%
X 呼吸器	53.8	56.1	60.3	63.1	61.4	58.1	54.2	1%
XI 消化器	45.0	45.4	45.8	45.8	43.9	41.3	38.4	-15%
XII 皮膚	5.5	5.4	5.4	5.3	5.1	4.8	4.4	-20%
XIII 骨格筋	47.8	48.7	49.1	48.6	46.5	43.9	40.7	-15%
XIV 腎臓	26.6	26.8	27.6	28.0	26.9	25.4	23.5	-12%
XV 妊娠分娩	17.3	14.6	12.8	11.3	9.4	8.0	6.9	-60%
XVI 周産期	2.3	2.0	1.7	1.5	1.3	1.1	1.0	-57%
XVII 先天奇形	4.2	3.7	3.3	3.0	2.6	2.3	2.0	-52%
XVIII 異常臨床所見	6.6	6.7	7.0	7.3	7.1	6.6	6.1	-7%
XIX 損傷中毒	73.4	74.8	76.7	77.4	74.6	70.2	65.0	-11%
XX 健康保健	2.1	2.0	1.9	1.8	1.7	1.5	1.4	-34%
合計	845	853	863	860	824	772	717	-15%

変動率は、2015年患者数に対する2045年の患者数変動率。

表8 下北地域保健医療圏域における疾患別入院患者数の将来推計

(2) 外来患者の診療実績及び予測

ア 患者数

厚生労働省保健統計室「2014年（平成26年）患者調査 受療率（人口10万人対）、性・年齢階級×傷病大分類×入院・外来・都道府県別（外来）」及び国立社会保障・人口問題研究所「男女・年齢（5歳）階級別の推計結果（市区町村別）」（2018年（平成30年）3月推計）から、算定した外来需要を以下に示している。

既に外来需要は、下北地域保健医療圏域の全市町村で減少傾向にある。

下北地域保健医療圏域全体の外来需要は、2025年（令和7年）で4,076人/日（対2015年93.5%）である。2040年（令和22年）で3,364人/日（同77.2%）、2045年（令和27

年)で3,077人/日(同70.6%)と推計される。

なお、むつ市の外来需要は、2025年(令和7年)で3,237人/日(対2015年95.8%)、2040年(令和22年)で2,732人/日(同80.5%)、2045年(令和27年)で2,520人/日(同74.2%)外来需要においては、下北医療センターをはじめとする各地域の診療所等との病診連携を踏まえて、計画することが必要である。

外来需要		下北地域医療圏 合計	むつ市	東通村	北通地区			
					北通地区小計	大間町	重症	死亡・不明
現状外来需要	2015年	4,358人/日	3,396人/日	393人/日	569人/日	304人/日	126人/日	139人/日
将来需要推計 (外来)	2020年	4,243人/日	3,339人/日	375人/日	529人/日	287人/日	116人/日	126人/日
	2025年 (対2015年)	4,076人/日 93.5%	3,237人/日 95.3%	355人/日 90.2%	484人/日 85.1%	265人/日 87.4%	105人/日 83.1%	114人/日 81.9%
	2030年	3,879人/日	3,104人/日	335人/日	440人/日	245人/日	94人/日	101人/日
	2035年	3,631人/日	2,927人/日	312人/日	392人/日	223人/日	81人/日	88人/日
	2040年 (対2015年)	3,364人/日 77.2%	2,732人/日 80.5%	288人/日 73.1%	344人/日 60.5%	200人/日 65.7%	69人/日 54.7%	75人/日 54.4%
	2045年 (対2015年)	3,077人/日 70.6%	2,520人/日 74.2%	260人/日 66.1%	297人/日 52.2%	176人/日 58.0%	58人/日 46.2%	63人/日 45.6%

表9 下北地域保健医療圏域における外来医療需要の将来推計

厚生労働省保健統計室「2014年(平成26年)患者調査 受療率(人口10万人対)、性・年齢階級×傷病大分類×入院一外来・都道府県別(外来)」及び

国立社会保障・人口問題研究所「男女・年齢(5歳)階級別の推計結果(市区町村別)」(2018年(平成30年)3月推計)から算定

イ 疾患分類別患者数

下北地域保健医療圏域における「疾患別外来患者数の将来推移」を以下に示している。
「循環器」を除き既に減少傾向にあり、2045年(令和27年)における外来患者全体は、2015年(平成27年)に対して約3割減少する。また各疾患とも約2~6割の減少となる。

外来患者	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	変動率
I 感染症	92.4	86.3	79.2	72.1	65.5	59.4	53.4	-42%
II 新生物	163.7	163.4	160.3	154.8	146.0	136.7	126.1	-23%
III 血液	15.7	14.1	12.7	11.2	10.1	9.2	8.0	-49%
IV 内分泌	295.1	288.6	278.3	266.8	252.5	234.4	214.5	-27%
V 精神	170.2	160.0	149.0	137.1	125.2	113.2	102.0	-40%
VI 神経系	96.2	93.1	91.1	89.0	84.5	78.0	70.9	-26%
VII 眼	206.5	205.3	200.8	193.2	182.5	170.6	157.1	-24%
VIII 耳	73.1	71.9	68.0	63.6	59.2	55.1	50.6	-31%
IX 循環器	690.7	706.4	710.8	702.4	674.7	637.5	592.8	-14%
X 呼吸器	415.6	384.8	350.0	318.8	288.2	260.1	232.4	-44%
XI 消化器	586.1	560.4	527.3	491.9	455.6	417.9	379.3	-35%
XII 皮膚	198.5	186.2	172.2	157.4	142.8	129.2	116.2	-41%
XIII 骨格筋	534.3	539.4	532.8	517.6	493.0	463.6	429.1	-20%
XIV 腎臓	219.4	215.3	209.0	200.7	188.8	175.8	162.3	-26%
XV 妊娠分娩	17.8	15.2	13.0	11.3	9.6	8.2	7.1	-60%
XVI 周産期	1.9	1.6	1.4	1.2	1.1	0.9	0.8	-56%
XVII 先天奇形	5.6	5.2	4.6	3.9	3.4	3.2	2.7	-52%
XVIII 異常臨床所見	45.1	43.6	41.6	39.3	36.6	33.7	30.7	-32%
XIX 損傷中毒	147.0	141.5	134.7	127.0	118.3	109.1	99.1	-33%
XX 健康保健	383.8	362.4	339.8	318.3	293.6	268.2	242.6	-37%
合計	4,359	4,245	4,077	3,878	3,631	3,364	3,078	-29%

変動率は、2015年患者数に対する2045年の患者数変動率。

表10 下北地域保健医療圏域における疾患別外来患者数の将来推計

これら、入院及び外来における疾患別患者数が将来的に減少することを踏まえて、施設の可変性に考慮して計画することが必要である。

(3) 5疾病・5事業

医療法（昭和 23 年法律第 205 号）において、地域の医療機関が連携して、それぞれの役割を担うことが求められている5疾病・5事業においては、その医療体制の拡充を図るとともに、地域住民の健康増進に関する活動などにも、積極的機能を担うことを目指している。

ア 5疾病

(ア) がん

年間 45,000 人の外来がん患者と 6,000 人の入院患者の診療にあたっている。

また、がん患者に対する手術件数は 300 件、薬物療法 550 人、放射線治療 231 人となっている。（※2018 年実績）

医師、緩和ケア認定看護師、がん化学療法認定看護師に加え、薬剤師や栄養士、臨床心理士などの多職種からなる「緩和ケアチーム」を組織し、がん患者が抱える悩みや痛みなどを緩和できるようサポートしている。

今後とも、地域がん診療病院として、標準的ながん医療の拡充や集学的治療の充実を進める。急性期医療から、離脱した患者等のための緩和ケア病床の設置は、将来的な課題である。

(イ) 脳卒中

平成 29 年から 2 年間、常勤の脳外科医師が不在となり、非常勤の医師でしのいでいたものの、弘前大学をはじめ各関係機関の協力もあり、平成 31 年 4 月から、常勤の脳外科医が復活した経緯がある。脳卒中などの脳疾患の場合、急を要する場合が多く、常勤医の確保が何より重要である。

今後は、早期に複数の常勤医を確保することで、24 時間対応できる体制を整備し、救急患者にも柔軟に対応していくために、施設の充実や人員の確保を図る。また、患者の術後早期回復を図るため、リハビリテーション機能の充実を図る。

(ウ) 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞など心疾患については、循環器内科の専門医 4 人体制で、年間 300 件を超す心臓カテーテル検査などの治療にあたっている。

今後は、急性期患者の早期診断、治療を行える体制の充実とともに、早期回復を図るため、心大血管疾患リハビリテーション等の充実を図る。

(エ) 糖尿病

糖尿病による死亡率が全国平均と比べて、高い青森県にあって、むつ下北地域には糖尿病専門医がいない状況にある。むつ総合病院においては、週 3 回非常勤の医師により、多くの患者を診ている状況で、医師には負担を、患者には待ち時間を強いている現況にある。

今後は、糖尿病専門医の定着と、積極的に多職種連携を行い、早期回復を目指す。また、治

療のみならず、むつ市や関係団体などと連携して、指導において糖尿病をはじめとした生活習慣病予防の充実を図る。

（オ）精神疾患

入院治療が可能な地域唯一の病床を有しており、現在、常勤 2 名の専門医により、薬物療法と精神療法を中心に、治療にあたっている。

今後は、ますます増加が見込まれる認知症など、幅広い分野の診療を実施する。

イ 5事業

（ア）救急医療

むつ下北地域は医療機関の数が少なく、むつ総合病院では、救急患者の受け入れを制限するという選択肢がないという特色があり、年間 11,560 件、1 日平均 31.7 人の救急患者（※平成 30 年実績）を受け入れている。

今後とも、救急告示病院として、施設の充実や人員の確保、専用病床の設置を図る。

（イ）災害時における医療

むつ総合病院の入院病院は老朽化が進み、耐震性に不安がある現況にある。

今後は、地域災害拠点病院として、施設の耐震機能の強化など、災害に強い施設整備を確率する。大災害時における圏域からの患者の受入にも対応できる体制の整備、飲料水や電気等のライフラインの確保、医薬品や食料等の災害備蓄の確保も検討する。

（ウ）へき地医療

へき地医療センターを病院内に設置し、医師派遣を行うことで、これまでもへき地の医療提供体制を支えてきた。現在は、大間病院・川内診療所・大畑診療所などに医師派遣を実施している。

今後とも、へき地医療拠点病院の立場から、へき地の診療所への医師派遣や遠隔医療システム構築に積極的に取り組む。

（エ）周産期医療

分娩件数は平成 28 年から、300 件を割り込むなど、逡減傾向にあるものの、むつ下北地域で出産ができる医療機関は、1 民間医療機関とむつ総合病院だけである。

今後とも、地域周産期母子医療指定病院として、快適な周産期の環境を充実させるとともに、ハイリスク分娩に、対応できる体制の構築を図る。

（オ）小児医療（小児救急医療を含む）

逡減傾向にはあるものの、唯一の小児科病棟をもつ医療機関として、年末年始の休診日に、小児科専門外来を開設するなど、むつ下北地域の小児医療を支えている。

今後とも、下北地域保健医療圏内の医療機関との連携を強化し、地域の小児救急医療体制強化を図る。

(4) 予防医療

青森県は、がん予防危険因子である喫煙率と食塩摂取量において、高い数値を示している。

特に、下北地域保健医療圏域においては、高い喫煙率及び高い塩分摂取量などから、生活習慣病のリスクは依然として高く、高血圧・糖尿病・がん・脳血管障害・心疾患など、予防医学や患者教育の拡充が重要となる。

(5) その他の医療

ア 感染症医療

むつ総合病院は第2種感染症指定病院に指定され、平成20年には、感染症対策室を新設し、さらには、近隣病院・診療所と連携し、相互にラウンドすることで、感染対策に生かすなど、組織的に感染症対策を進めてきた。

今後とも、感染対策室を中心とした感染症対策を押し進め、日常業務のレベルアップ、職員をはじめ地域での情報共有など、幅広く切れ目のない感染に対する取組を展開する。

また、新興感染症への対策を行う。

イ リハビリテーション医療

リハビリテーション実施件数は、入院患者が年間47,947人、外来患者は年間7,123人（※共に平成30年度実績）であり、全体として増加傾向にある。

むつ総合病院では、医療需要の変化に対応し、平成29年に回復期病床として、59床の地域包括ケア病棟を開設し、専従の理学療法士を配置した。

今後は、新病棟建設に伴って検討されている回復期病床の増加に対応するべき、リハビリテーションに関連する医療スタッフの充実が不可欠となる。特に、休日を含めて、リハビリテーションが可能となるような人員や設備の充実を目指す。

ウ 療養支援

療養支援部門の中心的担い手として、社会福祉士及び精神保健福祉士の人員の充実に努め、年々複雑化・多様化している患者が、抱える様々な課題の解決に取り組んでいる。

今後は、新病棟建設に伴って検討されている入退院支援センターが中心になって、入院前から患者情報の把握に努め、退院の阻害要因に対する早期発見や対策、退院後のケアをどのようにするかを地域包括ケアセンター、訪問看護ステーション、かかりつけ医など、地域の医療施設や福祉施設との連携を強化する。がん患者の緩和ケアや終末期の過ごし方等、実施に向けた取組を強化する。

エ 高齢者医療

2019年に実施した住民意識調査によると、むつ総合病院の入院患者の8割、外来患者の7割が50歳以上であり、入院患者の4割、外来患者の3割が70歳以上であり、高齢者の割合が高まっている。

今後は、高齢化によって増加する認知症や大腿骨骨折、誤嚥性肺炎等について、該当診療科の枠を超えて、多職種による連携や行政や地域医療機関との協力により、地域での予防の実現を目

指す。

(6) 地域医療連携

ア 病病連携・病診連携

下北地域保健医療圏域内における病病連携及び病診連携は、その機能分化・連携強化・情報共有として、下北医療センターを中心に以下に示す姿となる。

むつ市及び東通村においては、むつ総合病院及びむつリハビリテーション病院が一体的な運用を通して、各診療所との連携を図る。北通りでは、大間病院が中心となって、各診療所との連携を図るとともに、下北地域保健医療圏全体として、むつ総合病院が中心となり、大間病院や他の病院、診療所との連携強化により、地域住民全体に対しての医療を提供する。

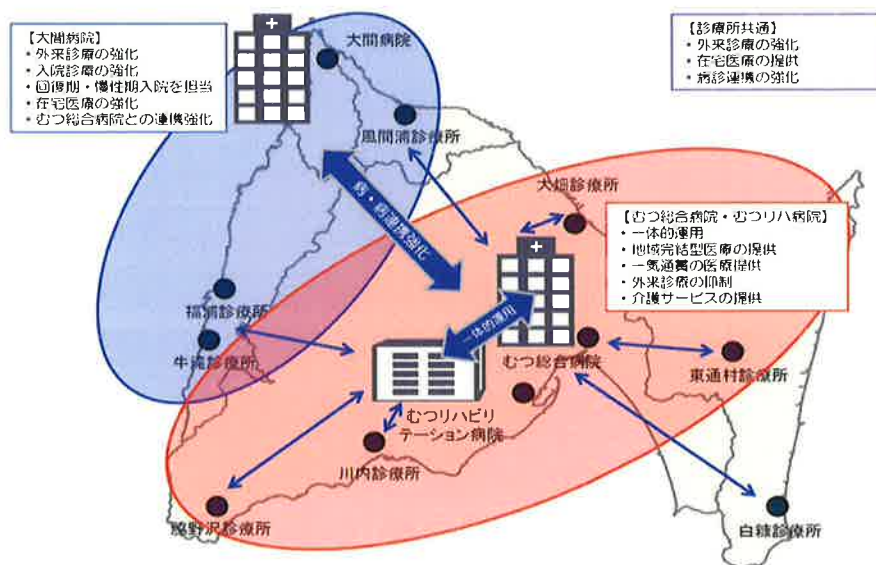


図4 下北医療センターにおける各医療機関の機能分化

なお、むつ総合病院は、下北地域保健医療圏域の中心拠点となる医療機関として、「地域がん診療病院」、「地域災害拠点病院」、「地域周産期母子医療指定病院」、「へき地医療拠点病院」、「臨床研修指定病院」の役割が指定されている。その機能を考慮して計画されることが必要である。

イ 地域包括ケアシステムを踏まえた医療と介護の連携

医療・介護の方向性としては、「病院完結型」から「地域完結型」への変換、地域病床、在宅医療、介護の川上から川下までのネットワーク化、医療、介護、予防、住まい、生活支援の地域包括ケアシステムの構築、疾病予防及び早期発見等の積極的な促進が掲げられている。

「地域包括ケアシステム」は、「地域の実情に応じて、地域住民が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と位置付けられている。「地域包括ケアシステム」が構築されたあとの医療・介護サービスの提供体制は以下に示すようなものである。

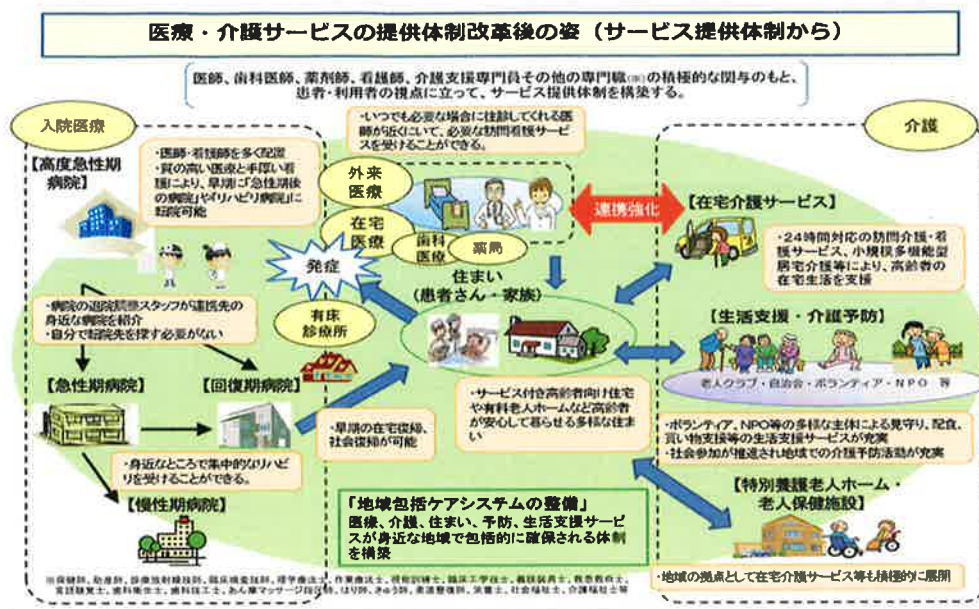


図5 地域包括ケアシステムによる医療・介護サービスの提供体制

下北地域保健医療圏域における医療機関及び介護施設の連携形態は以下のような姿になるものと想定される。

むつ総合病院は、高度急性期及び急性期医療を担うとともに、急性期医療を離脱した回復期医療の一部を担う。各地域での軽度の急性期患者は、大間病院及び各有床診療所が担う。

入所型介護施設の利用者の増悪患者は、むつ総合病院の地域包括ケア病棟で受け入れる体制を持つ。

また、下北地域保健医療圏域内で対応が難しい重症患者等においては、弘前大学医学部附属病院及び青森県立中央病院などの圏域外の医療機関との連携により対応する。

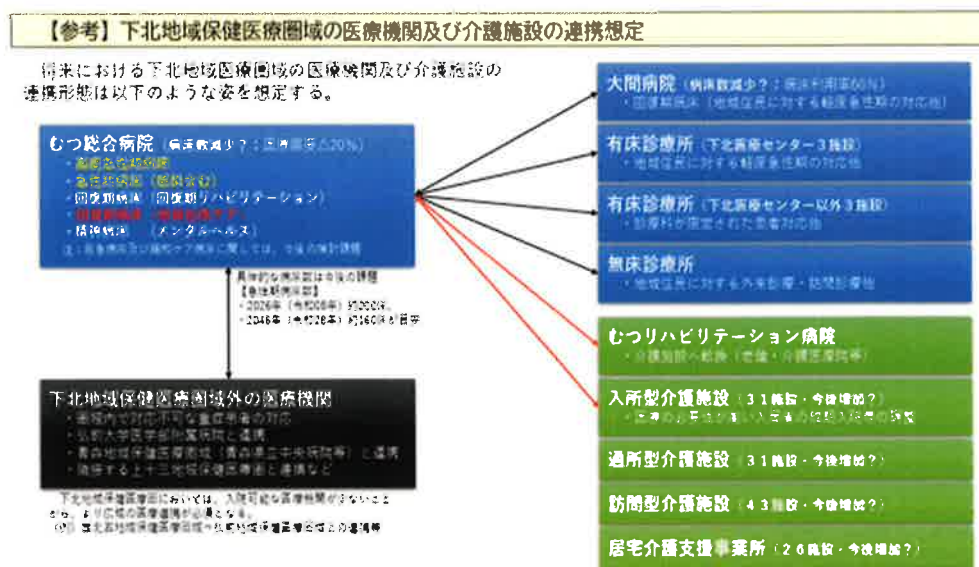


図6 下北地域保健医療圏域の医療機関及び介護施設の連携想定

(7) 人材確保・育成

下北地域保健医療圏は、本州最北端の半島地域にあり、高規格道路が未整備のため、主要都市からのアクセスが非常に悪く、地理的にも他医療圏に頼ることが難しい上、医師数、医療従事者及び医療機関が極めて少ない。

その中で、唯一の中核病院であるむつ総合病院は、地域住民に「安全・安心で良質な医療」を提供するためにも、医師及び医療従事者の更なる確保が重要な課題である。

ア 医師

むつ下北地域の人口10万人あたりの医師数は130.3で、全国平均の233.6はもとより、青森県平均193.3にも遠く及ばない医師不足が、深刻な地域である。

医師確保については、弘前大学から大きな支援を受けており、2019年には「弘前大学大学院医学研究科と下北医療センターとで「むつ下北地域医療学講座」に関する協定を結び、より密接な協力体制を構築している。

研修医に関しては、新臨床研修制度が必修化された2004年(平成16年)4月から開始され、。研修医宿舎の整備など、受け入れ体制の整備に努め、高いマッチング率で推移している。

その他、医師の通勤への負担軽減を目的とした「診療応援医師専用送迎車両の運行」を実施するとともに、むつ市の取組としては、むつ下北地域の高校生に向けての「医学部進学のための講習会」、「医学部進学のための奨学金制度」を行っている。

イ 看護師・薬剤師・その他医療従事者

看護師や薬剤師など医師以外の医療スタッフの確保は差し迫った重要な課題である。

看護師は、むつ下北地域の人口10万人あたり675.4で、全国平均の855.2、青森県平均929.1に比べ非常に少なく、薬剤師など他医療スタッフも同様である。

多種多様な職種から、「医療」を選択する人が年々少なくなっている実状が見受けられ、若年層は大都市部にある病院を好む傾向が高い状況である。

ゆえに、勤務環境改善を通じたゆえに、定着化のため、看護師をはじめ医療従事者全体の勤務環境の改善が必要である。

また、核家族化やゆとりある子育てを希望する世代の増加とともに、出産・育児などによる長期育児休業や短時間労働を利用するケースも増加している。今後は、ワークライフバランスに配慮した「多様な勤務体系」「保育施設の充実」などの取組を推進し、医療従事者の定着化を推進する必要がある。

同時に、高校・専門学校・看護大学等への就職説明会を継続して実施し、奨学金制度を活用するなど、慢性的に不足している看護師・薬剤師を確保する事が強く求められる。

ウ その他

医療職以外の事務系職員等に関しては、民間事業者への委託による業務再編が検討されるべきである。対象業務の再検討とともに、病院経営と一緒に支えるためにも、委託先の選定が重要となる。

＜図表14-1 主な保健医療従事者の状況＞

	青森県		津軽		八戸		青森		西北五		上十三		下北		全国
	実数	人口10万人別	実数	人口10万人別	実数	人口10万人別	実数	人口10万人別	実数	人口10万人別	実数	人口10万人別	実数	人口10万人別	人口10万人別
医師	2,553	193.3	849	288.8	590	181.0	643	204.8	164	121.5	208	117.5	99	130.3	233.6
歯科医師	746	56.5	188	63.9	144	44.2	189	60.2	62	45.9	96	54.2	31	40.8	79.4
薬剤師	1,768	133.8	449	152.7	416	127.6	609	162.1	128	94.8	192	108.5	74	97.4	170.0
保健師	602	45.6	117	41.8	123	40.8	131	41.7	81	54.3	102	50.7	48	63.3	38.1
助産師	318	24.1	107	38.3	87	28.8	81	25.8	20	13.4	13	6.5	10	13.2	26.7
看護師	12,274	929.1	3,263	1,166.3	3,224	1,058.2	3,241	1,032.2	782	524.0	1,252	621.7	512	675.4	855.2
准看護師	5,561	421.0	1,434	512.6	1,273	422.0	1,316	419.1	528	353.8	774	384.3	236	311.3	267.7
理学療法士	572	43.3	177.6	60.4	153.2	47.0	160.6	51.1	23	17.0	35	19.8	23	30.3	60.7
作業療法士	529	40.1	166.7	56.7	135.4	41.5	155.8	49.6	24.3	18.0	28	15.8	19	25.0	33.2
言語聴覚士	122	9.3	49.1	16.7	29.1	8.9	32	10.2	4	3.0	5	2.8	3	3.9	11.2
管理栄養士・栄養士	336	25.5	81.5	27.7	91.8	28.2	81.3	25.9	19.1	14.1	44.6	25.2	18	23.7	25.2
診療放射線技師（X線）技師	552	41.8	158	53.7	128.9	39.5	139.2	44.3	35.1	26.0	58.9	33.8	31.1	40.9	41.2
臨床工学技士	648	49.1	167.4	56.9	158.3	48.6	171.6	54.6	41.1	30.4	75.8	42.8	34	44.7	50.7
臨床衛生士	161.1	12.2	42	14.3	42	12.9	39.1	12.5	10	7.4	19	10.7	9	11.8	18.7
歯科衛生士	813	61.5													91.5
歯科技工士	557	42.2													27.1

医師：内科医師、外科医師、小児科医師、産科医師、歯科医師、薬剤師（厚生労働省）
 保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士、歯科技工士（H26衛生行政報告例）（厚生労働省）
 理学療法士、作業療法士、管理栄養士、栄養士、診療放射線技師、臨床（衛生）検査技師、臨床工学技士（H26医療施設調査・病院報告）（厚生労働省）

参考資料（青森県地域医療構想より抜粋）

○関連計画

1 青森県地域保健医療計画・下北地域保健医療圏域計画

青森県は、医療介護総合確保推進法（平成 26 年法律第 83 号）を受けて、2016 年（平成 28 年）3 月に青森県地域医療構想を策定している。

青森県医療構想は、青森県保健医療計画の一部として位置づけられています。人口減少や高齢化が進展する中、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年（令和 7 年）での医療需要と病床の必要量を推計し、目指すべき医療提供体制を実現するための施策を定めたものである。

下北地域保健医療圏域においては、青森県地域医療構想の目標年次である 2025 年（令和 7 年）の必要病床数は 453 床とされ、2014 年（平成 26 年）病床機能報告における病床数 628 床と比較し、175 床が過剰とされている。一方、高度急性期の病床は 33 床、回復期の病床は 145 床の不足とされている。

施策の方向としては、中核病院の急性期機能の充実を図ることとされている。

（単位：床）

	H26 病床機能報告	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	6	38	39	33
急性期	469	154	162	△ 307
回復期	23	153	168	145
慢性期	130	※ 229	84	△ 46
在宅医療等				
無回答等	0			0
	628	574	453	△ 175

※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

2 新公立病院改革プラン

公立病院改革の目的は、公・民の適切な役割分担のもとで、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営のもとに「へき地医療」・「不採算医療」・「高度・先進医療等」を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすることにある。

このため、医師をはじめとする必要な医療スタッフを適切に配置できるよう必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すものである。

国においても、医師不足の課題について、医師確保支援等を行う地域医療支援センターの機能を法律上位置付けるとともに、地域医療介護総合確保基金を都道府県に設置し、医療従事者の勤務環境改善に取り組む等、引き続き各般の措置を総合的に講じている。一方、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づき、都道府県が地域医療構想を策定している。

これは、公立病院・民間病院を含めた各地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示すものであり、これを実現するための各種措置が法律に定められている。

公立病院改革と地域医療構想は、地域において必要な医療提供体制の確保を図るとの目的は共通しており、その検討も重なり合っている。

（1）2017 年（平成 29 年）に策定された、むつ総合病院における新公立病院改革プランの概要は、以下のとおりである。

ア 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

現状の急性期医療の提供体制を確保しつつ、地域がん診療連携拠点病院（※2020年地域がん診療病院）として高水準のがん治療を提供していく。また、2017年（平成29年度）に供用開始を予定している血液浄化センター（※稼働済）によって、医療圏域内における透析患者への透析医療提供の充実を図る。その中で、建築後39年が経過し、老朽化が進んでいる入院病棟建て替えの計画化についての検討を行い、将来の病床規模、病床機能のあり方を見据えた具体的な方向性を見極めるとともに、耐震性を備えた新たな病棟の建築に向け歩みだすことで、地域住民にとって安全・安心な医療提供環境の構築を目指す。さらには、臨床研修指定病院として研修医採用を充実させ、新専門医制度導入に係る体制の構築を行い、未来を担う若手医師の教育に力を入れるほか、認定看護師の充実や、職員への自己学習の推進等、医療スタッフの質向上を図る。

イ 2025年（令和7年）における当該病院の具体的な将来像

下北地域保健医療圏における中核病院として、急性期医療を担う必要性は変わらず、これらの医療提供体制を確保していくとともに、人口減少、高齢化による今後の医療需要の変化に対応し、地域に必要な病床規模、病床機能のあり方を見据え、地域医療構想を踏まえた適切な病床数への調整や、回復期機能を持った病床への転換等適正化に努め、地域住民の医療需要に即した医療提供体制の構築を図る。

また、在宅医療を行う訪問看護ステーション等への支援体制を整えながら、介護分野との連携を推進し、地域住民へ切れ目のない一体的な医療提供体制の構築を図る。

さらには、へき地医療提供体制や、近隣の診療所等の医療機関への協力支援体制を維持するためにも、医師をはじめとする医療スタッフの確保・充実に努め、より一層地域医療を支えていく病院を目指す。

ウ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

むつ総合病院では、下北地域保健医療圏の中核病院として、医療圏域内における急性期医療を担っており、今後、地域包括ケアシステム構築に際しては、これまでと同様に急性期医療提供の役割を担うほか、これまで以上に救急医療、高度医療を強化していくことで、地域住民が住みながら地域で、より高度な医療を受けられる体制の構築を図る必要がある。

また、青森県内で他地域よりも高齢化率が高い下北地域においては、回復期機能の確保や、在宅・生活復帰支援、介護サービスとの連携が重要となってくることから、地域包括ケア病棟（※稼働済）等の導入、運用に向けた検討を行う。

3 コンパクトシティ構想によるまちづくり

(1) むつ市立地適正化計画（2017年（平成29年）2月）

人口減少・超高齢社会の中でも、公共交通、インフラ整備、公共施設の配置、そして土地利用など適正化を図りながら、安定した都市運営のもと、安全安心で暮らしやすいまちとしつつ、誇りを持ち愛と希望が輝き未来に向かうまちへと進化させるため、積極的に制度の活用や都市計画の取組みを進め、まちづくりの土台となる都市再生特別措置法に基づく「むつ市立地適正化計画」が策定されている。

むつ市立地適正化計画では、コンパクトシティの推進として、むつ総合病院が、田名部地区都市機能誘導区域における「誘導施設」として位置付けられ、居住誘導の推進を担う施設となっている。

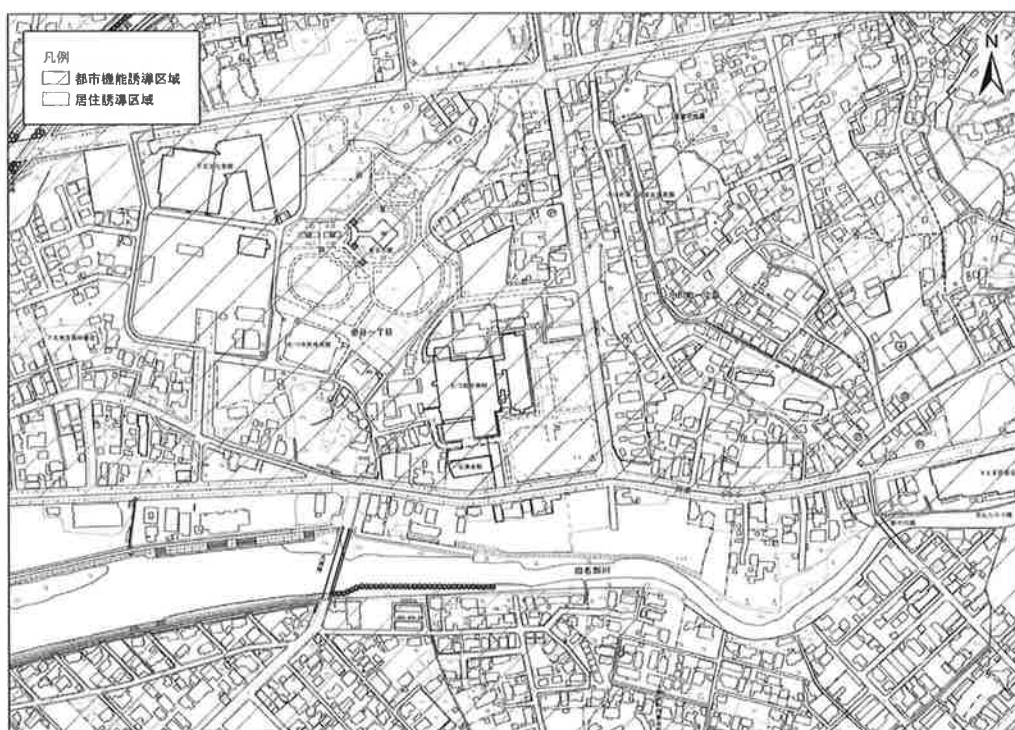


図 1 むつ市立地適正化計画 誘導区域図

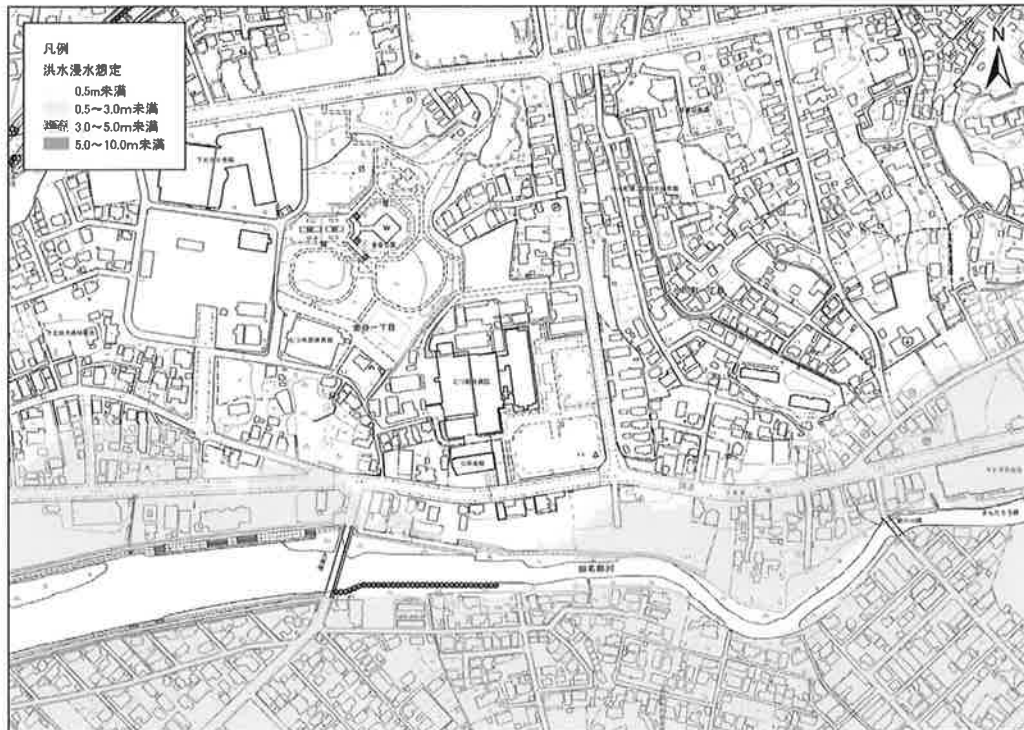


図 2 むつ総合病院とハザードエリア

(2) 金谷地区都市再生整備計画（案）

2018年（平成30年）3月、国土交通省により、地方再生コンパクトシティのモデル都市として、むつ市が選定されコンパクトシティの形成に向けた事業を進めている。

基本理念を「夜景（アゲハ）かがやくまちづくり」とし、市内3地域を舞台に事業を実施する計画で、その1つが「先端高齢者医療と子育てエリア」とされた金谷地区都市再生整備計画である。現在、むつ総合病院をはじめ、金谷公園周辺の施設関係者によって、エリアの魅力向上に向けた検討を進めている。

○住民意識調査

1 実施概要

(1) 調査目的

圏域住民の意識調査等を行うことにより住民のむつ総合病院に対する意識や課題を明らかにし、新病棟建設基本構想・基本計画策定に役立てることを目的とする。

(2) 調査期間

2019年（令和元年）11月～2020年（令和2）年1月

（調査票発送日 2019年（令和元年）10月29日・回答期限 2019年（令和元年）11月30日）

(3) 調査種類

ア 地域住民意識調査

令和元年8月1日現在、満18歳以上の下北保健医療圏域住民 2,000 人に対し、住民基本台帳上の人数で按分、むつ市は旧町村別に対象者を割り振り、郵便で送付・回収

イ 入院患者意識調査

令和元年11月1～30日の期間、むつ総合病院に入院した患者に協力依頼、同意者に配布
ナースステーションに設置した回収箱で回収

ウ 外来患者意識調査

令和元年11月1～30日の期間、むつ総合病院に外来受診した患者に協力依頼、同意者に配布。正面玄関ホールに設置した回収箱で回収

(4) 調査結果

結果、地域住民意識調査においては、配布数2,000枚に対し、回収率は41.65%であった。

住民意識調査の種類と調査票配布数及び回収数並びに回収率

	配布数	回収数	回収率	備考
①地域住民意識調査	2,000	833	41.65%	郵送法で実施
②入院患者意識調査	-	152	-	
③外来患者意識調査	-	168	-	
合計	-	1,153	-	

2 まとめ

住民意識調査の結果から、新病棟に関する住民意識調査の結果を以下のとおりまとめることができる。

- (1) 新病院への要望としては、入院病棟・健康管理センター・外来を含めた全面的な建替え要望が多い。また、「道路交通の利便性と駐車場の整備」・「施設環境の充実」・「入院の際に療養環境の充実」が望まれている。

(2) 病床数については、現状維持及び地域住民の医療ニーズを踏まえての検討が求められている。なお、診療科においては、内科・循環器内科・整形外科・眼科・脳神経外科・腫瘍内科・健診保健科・救急科などの検討が挙げられている。

(3) 医療サービスの充実としては、「24時間対応の救急医療」・「患者サービスの向上」・「病院職員の総合的な質の向上」などが4割以上で、「がん治療」・「気軽に相談できる医療（健康）相談窓口」・「小児医療」などの要望もある。

(4) 施設・設備の充実としては、「車いすでも移動しやすい広く余裕のある病室・トイレ・廊下の整備」、「食堂、売店（コンビニエンスストア、カフェ等）、各種利便施設の充実」、「ゆとりのある待合室や（外来）診察室または相談（面談）室の整備」など療養環境に対する要望がある。

今後のむつ総合病院に対して、地域住民の方は、早期に新病棟が建設されることを望んでいる。同時に、将来にわたって、下北地域保健医療圏域の地域住民が安心して利用できる医療機関になること、職員が余裕をもって、医療サービスを提供してくれることも望んでいる。