

第4章

医療薬務課

事業概要

第1節 保健医療計画

1 経緯

- 医療計画は、昭和60年の医療法の一部改正により、都道府県に策定が義務づけられ、以後、数次の医療法改正により、医療計画制度の見直しが行われてきた。
- 本県では、昭和62年12月に「青森県保健医療計画」を策定し、その後、必要に応じ計画の見直しを行ってきた。

(直近の見直し)

- 平成25年3月 4疾病5事業に加え、精神疾患及び在宅医療についても医療連携体制を定めたほか、課題解決のための数値目標を定め、目標達成のために必要な施策を掲載
- 平成28年3月 青森県保健医療計画の一部として、「青森県地域医療構想」を策定
- 平成30年3月 計画期間を6年間とし、在宅医療の目標設定において介護保険事業支援計画と整合性を図るとともに、地域医療構想を一体化

2 青森県保健医療計画（平成30年4月）の概要

計画の位置付け

- 医療法第30条の4第1項に定める「医療計画」であり、本県の保健医療に関する基本計画
- 県のほか、それぞれの主体が、役割に応じて、保健・医療分野の取組を進める基本方針

計画の期間

- 平成30～令和5年度(6年間)
- 必要に応じて3年後に見直し

基本方針

- (1) 地域医療構想の推進
- (2) 5疾病・5事業及び在宅医療に係る医療連携体制の構築と保健医療対策の推進
- (3) 医療従事者の確保
- (4) 信頼される保健医療サービス提供体制の構築
- (5) 全国との健康格差が縮小され、すべての県民が希望と生きがいを持ち、健康で幸せに暮らす社会の実現
- (6) 青森県型地域共生社会の実現に向けた取組の推進

地域医療構想

- 令和7年(2025年)を目標年次とし、地域の実情や患者のニーズに応じて、高度急性期から在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく過不足なく提供される体制の確保
- 保健医療計画の別冊としていたが、今回の見直しにおいて一体化

二次保健医療圏

- 前計画と同様に6保健医療圏を設定(地域医療構想における構想区域とも一致)

基準病床数

- 医療法の規定に基づき、病床の整備基準として、療養及び一般、精神、結核、感染症の各病床ごとに設定



各論

第1章 医療連携体制の構築

5 疾 病	がん対策	・第三期青森県がん対策推進計画(平成30年度～令和5年度)と整合性を持って作成 ・前計画と同様に、国のがん対策推進基本計画には記載のない、がんの75歳未満年齢調整死亡率を目標として設定し、取り組む
	脳卒中対策	・発症及び再発予防のため、高血圧改善等に向けた普及・啓発に取り組む ・脳卒中に起因する「誤嚥性肺炎」を、その予防の重要性に鑑み、他の合併症から独立させ、予防及び治療に取り組む
	心筋梗塞等の 心血管疾患対策	・前計画の「急性心筋梗塞」から名称変更し、急性期から回復期及び慢性期までの治療を含めた医療提供体制の構築を目指す
	糖尿病対策	・国の「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に沿って、定量的な比較評価が可能な目標を設定し、取り組む
	精神疾患対策	・多様な精神疾患等(14領域)と地域移行について現状と課題を示し、それぞれの施策に取り組む
5 事 業	救急医療対策	・病院前救護から初期救急医療、入院救急医療、救命期医療、救命後医療に至るまで、救急医療連携体制の充実に取り組む
	災害医療対策	・災害時の医療提供体制の強化を図るとともに、災害拠点精神病院、SCU、災害時小児周産期リエゾン等に新たにに取り組む
	周産期医療対策	・青森周産期医療システムの効果的な運営、搬送体制の充実、周産期医療従事者の確保等に取り組む
	小児医療対策	・小児医療(小児救急含む)体制の確保、小児救急電話相談の普及啓発、療養・療育が可能な体制の確保等に取り組む
	へき地医療対策	・へき地等地域医療ニーズに可能な限り対応できるよう、巡回診療等のみならず、持続可能な医療提供体制の構築を目指す
	在宅医療対策	・退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの各機能の体制構築、医療従事者の確保・養成、介護との連携促進等に取り組む

各論（続き）

第2章 保健・医療・介護・福祉を担う人材の養成確保と資質の向上

○医師及び医師以外の保健医療従事者の確保及び育成並びに地域医療の充実に係る総合的な対策の推進

第3章 信頼される保健医療サービスの構築

○医療安全対策 ○健康危機管理体制の構築 ○保健・医療・介護・福祉の情報提供の推進

第4章 その他健康づくりをはじめとする保健福祉対策と青森県型地域共生社会の実現

○健康づくり運動の推進 ○母子保健の推進 ○成人・高齢者保健福祉対策 ○障害保健福祉対策
○保健・医療・介護・福祉拠点機能の充実・強化 ○青森県型地域共生社会の実現

地域編

○県保健所が設置する地域保健医療推進協議会での検討を踏まえ、各圏域において重点的に取り組む事項を記載

2次医療圏名	重点的に取り組む事項
津軽地域保健医療圏	○救急医療体制の維持 ○在宅医療の推進
八戸地域保健医療圏	○がん死亡率の低下に向けた取組の推進 ○大規模災害時に向けた連携体制の構築
青森地域保健医療圏	○糖尿病対策の推進
西北五地域保健医療圏	○生活習慣病による早世減少への取組の推進
上十三地域保健医療圏	○災害時に向けた災害医療体制整備の充実 ○糖尿病対策の推進
下北地域保健医療圏	○受動喫煙対策の推進 ○肥満対策の推進

3 青森県地域医療構想（平成28年3月）

(1) 地域医療構想の概要

地域医療構想策定の趣旨

【背景】

- 本県の人口は、平成27年（2015年）から10年間で14.4万人減少
- 75歳以上人口は3.6万人増加し、令和17年（2035年）には高齢化率が全国2位に
- 令和7年（2025年）には団塊の世代が75歳以上に
- 疾病構造の変化や重度の要介護者等の増加により、医療・介護ニーズが増大
- 入院患者数は令和7年（2025年）から令和12年（2030年）にかけてピークに

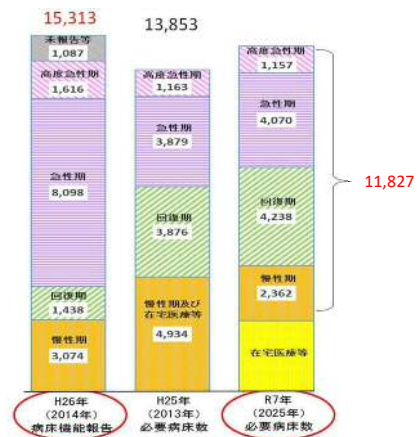
○ 急激な環境変化に対応し、医療や介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、その地域にふさわしいバランスの取れた医療・介護サービスの提供体制の構築が必要

地域医療構想

○ 地域の医療需要の将来推計や医療機関から報告された情報等を活用し、構想区域（二次医療圏を原則に設定）ごとに、各医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）の必要量（令和7年時点）等を含む地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す。

病床機能報告と必要病床数の比較

○ 令和7年（2025年）の必要病床数は、平成26年病床機能報告と比較し、全体で3,486床少ない(注)

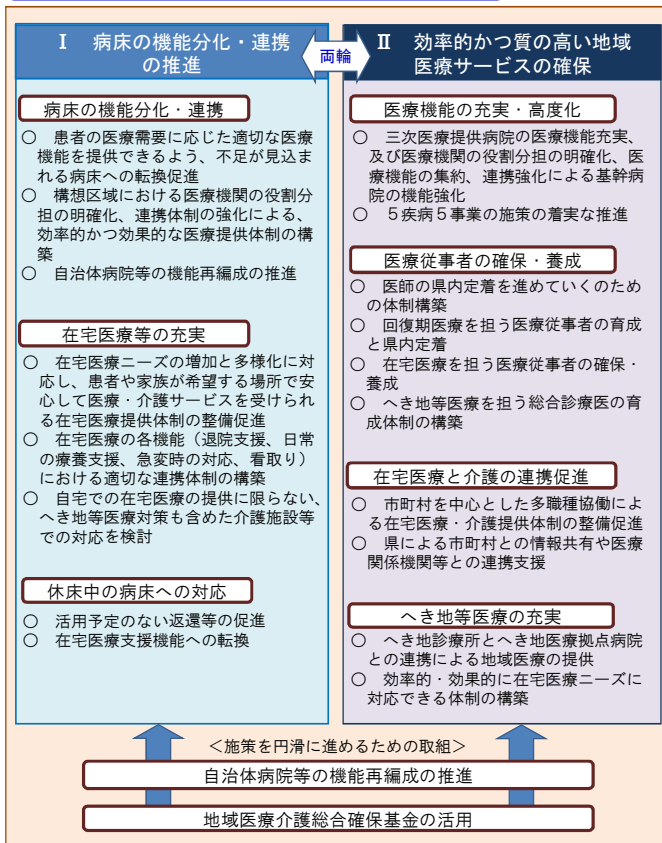


	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	R7 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	1,616	1,163	1,157	△ 459
急性期	8,098	3,879	4,070	△ 4,028
回復期	1,438	3,876	4,238	2,800
慢性期	3,074	4,935	2,362	△ 712
在宅医療等				
無回答等	1,087			△ 1,087
合計	15,313	13,853	11,827	△ 3,486

※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

(注) 令和7年に向けて、病床の機能分化・連携を図るとともに、在宅医療等（居宅のほか、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設等を含む）の提供体制が整備されることを前提とした必要病床数の推計

地域医療構想を実現するための施策



各構想区域



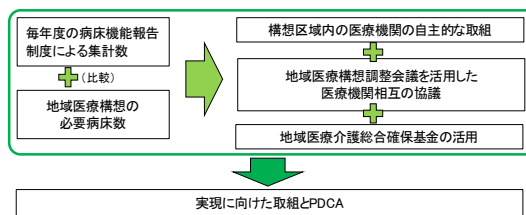
【施策の方向】

○ 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携の推進

地域医療構想の推進

○ 県民、医療機関、関係団体、市町村等が、将来のあるべき医療提供体制の方向性について共有し、それぞれの役割を認識し、相互に連携を図りつつ、主体的に取り組みを進める

【地域医療構想策定後の取組】



地域医療構想調整会議

○ 構想区域ごとに設置し、医療関係団体、医療機関等の医療関係者、医療保険者、市町村その他関係者と、地域医療構想の実現に向けた取組について協議

各構想区域の状況

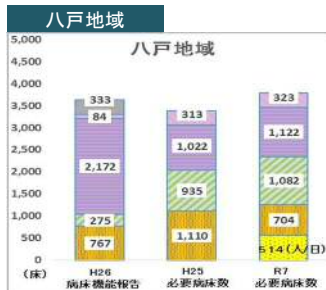


【施策の方向】

○ 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携の推進

(自治体病院等の機能分化・連携の方向性)

- 1 中核病院の整備（高度医療の提供、専門医療の提供、救急医療の提供（ER型）、災害医療の提供、医師の育成）
- 2 その他の自治体病院（病床規模の縮小・診療所化、回復期・慢性期への機能分化、中核病院との連携体制の構築、在宅医療の提供）
- 3 民間医療機関との役割分担と連携の明確化

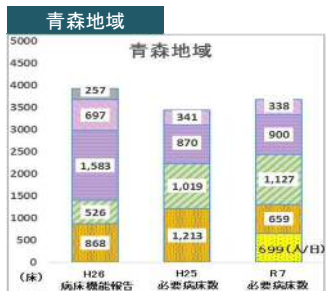


【施策の方向】

○ 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携の推進

(自治体病院等の機能分化・連携の方向性)

- 1 400床以上の3総合病院（充実した医療の提供を目指した八戸市立市民病院を中心とした他の2病院との機能分化・連携の推進、圏域内自治体病院等への支援）
- 2 その他の自治体病院（病床規模の縮小・診療所化、回復期・慢性期への機能分化、中核病院との連携体制の構築、在宅医療の提供、へき地医療拠点病院を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備）
- 3 民間医療機関との役割分担と連携の明確化

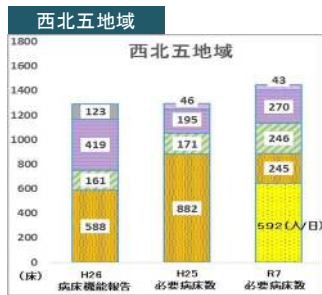


【施策の方向】

○ 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携の推進

(自治体病院等の機能分化・連携の方向性)

- 1 青森県立中央病院（高度専門医療・政策医療の提供、医師の育成、地域医療の支援）
 - 2 青森市民病院（救急医療体制の確保、回復期機能の充実・強化、医療機能・医療需要に見合う病床規模の検討）
 - 3 その他の自治体病院（病床規模の縮小・診療所化、回復期・慢性期への機能分化、圏域の中核病院との連携体制の構築、在宅医療の提供、へき地医療拠点病院を中心としたへき地医療提供体制の確保と青森市内の医療機関等との役割分担・連携の明確化）
 - 4 民間医療機関との役割分担と連携の明確化（将来の検討の方向性）
- 1 圏域における高度急性期、急性期機能の更なる集約を視野に入れた検討

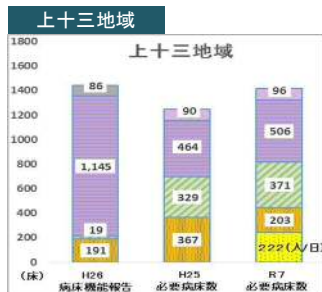


【施策の方向】

○ 地域の実情を踏まえ、介護施設等も含めた在宅医療提供体制の整備

(自治体病院等の機能分化・連携の方向性)

- 1 つがる総合病院（急性期機能の充実、隣接圏域と連携したがん医療提供機能の強化及び地域がん診療連携拠点病院の指定の検討、圏域内自治体病院等への支援、圏域の在宅医療の提供）
- 2 その他の自治体病院（病床規模の縮小、回復期・慢性期への機能分化、つがる総合病院との連携体制の構築、在宅医療の提供、へき地医療拠点病院を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備）
- 3 民間医療機関との役割分担と連携の明確化

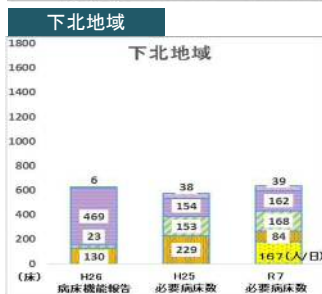


【施策の方向】

○ 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携の推進

(自治体病院等の機能分化・連携の方向性)

- 1 十和田市立中央病院（急性期機能の充実、圏域内自治体病院等への支援、十和田市での在宅医療の提供）
- 2 三沢市立三沢病院（がん化学療法の機能強化、回復期機能の充実・強化、在宅医療の提供）
- 3 その他の自治体病院（病床規模の縮小・診療所化、回復期・慢性期機能への機能分化、十和田市立中央病院との連携体制の構築、在宅医療の提供）
- 4 周産期医療の充実
- 5 民間医療機関との役割分担と連携の明確化



【施策の方向】

○ 中核病院の急性期機能の充実

(自治体病院等の機能分化・連携の方向性)

- 1 むつ総合病院（急性期機能の充実、回復期機能の充実・強化、圏域内自治体病院等への支援、圏域の在宅医療の提供）
- 2 その他の自治体病院等（病床規模の縮小、回復期・慢性期の機能確保、むつ総合病院との連携体制の構築、在宅医療の提供、へき地医療拠点病院を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備）
- 3 民間医療機関との役割分担と連携の明確化

(2) 地域医療構想の推進

青森県地域医療構想調整会議

○ 地域医療構想を推進するための関係者間の協議の場として、平成28年8月、6つの構想区域ごとに地域医療構想調整会議を設置。地域医療構想の実現に向けて、毎年度開催することとしている。

設置形態

構想区域ごとに設置

参画団体

(国のガイドラインで例示された参加者の範囲に構想区域内の全病院と介護事業者団体を加えたもの)
 ・ 郡市医師会 ・ 歯科医師会 ・ 薬剤師会
 ・ 看護協会 ・ 保険者協議会 ・ 市町村
 + 構想区域内の全病院(※精神科単科病院を除く)
 + 介護事業者団体

役割

- ・ 各医療機関が自主的に取り組む病床の機能分化・連携に係る進捗状況の共有
- ・ 自治体病院等機能再編成に係る進捗の確認
- ・ 知事が講ずることができる措置に定められた協議

その他

会議の議事要旨や使用した資料を県のホームページで公開しており、地域住民への情報公開を行っている。

開催状況

- 平成28・29年度 6 構想区域 各 1 回
- 平成30年度 6 構想区域 各 2 回
- 令和元年度 6 構想区域 各 2 回 (予定)

○ 主な議事内容

- ・ 病床機能報告の結果について
 - ・ 病院の機能分化・連携の方向性について
 - ・ 地域医療構想の実現に向けた病床の有効活用について
 - ・ 在宅医療の確保の方向性について
 - ・ 在宅医療・介護連携の推進について
 - ・ 基金を活用した補助制度について
 - ・ 病院プロフィールシートについて
- 民間病院を含む全ての病院の令和7年(2025年)に向けた対応方針を協議



病床機能報告制度

- 平成26年度から、一般・療養病床を有する病院又は診療所が、病床が担っている医療機能の現状と今後の方向性について、毎年度、県に報告するもの。
- 地域医療構想調整会議では、各医療機関からの報告内容と必要病床数とを比較し、地域医療構想の実現に向けた協議を行う。
- 医療機関は、他の医療機関の医療機能の提供状況等の情報を共有することにより、地域における自院の相対的な位置づけを客観的に把握し、病床の機能分化・連携の自主的な取組を進めることができる。



地域医療介護総合確保基金

- 平成26年度から、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(医療介護総合確保法)に基づき、消費税増収分を財源として活用した地域医療介護総合確保基金(負担割合:国2/3、県1/3)を設置し、毎年度、都道府県計画を策定し、医療及び介護の総合的な確保のための事業を実施している。

区分Ⅰ 病床の機能分化・連携の推進

区分Ⅱ 在宅医療の推進

区分Ⅲ 医療従事者等の確保・養成

(1) 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備

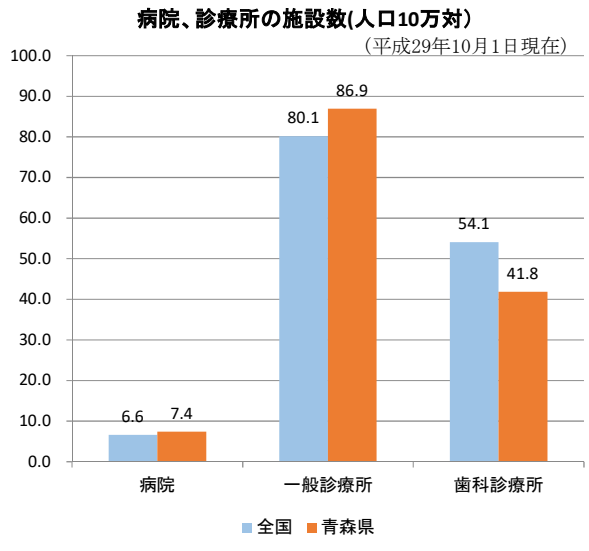
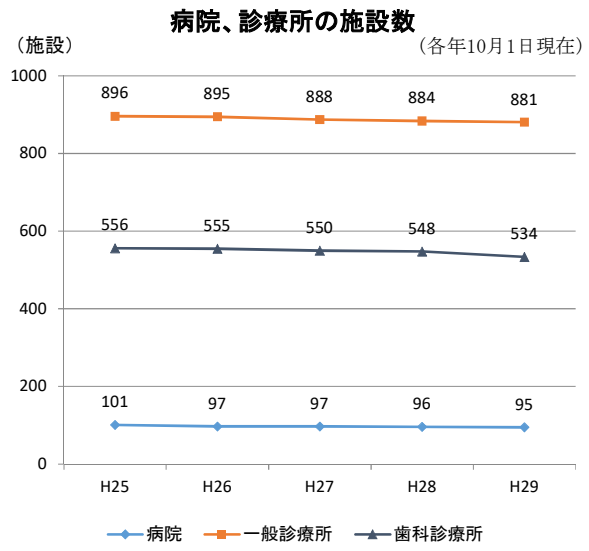
(1) 在宅医療提供体制の整備

(1) 医師確保対策
(2) 女性医療従事者の支援
(3) 勤務環境改善
(4) 看護師等確保対策

第2節 医療機関等の設置状況等

1 病院及び診療所の状況

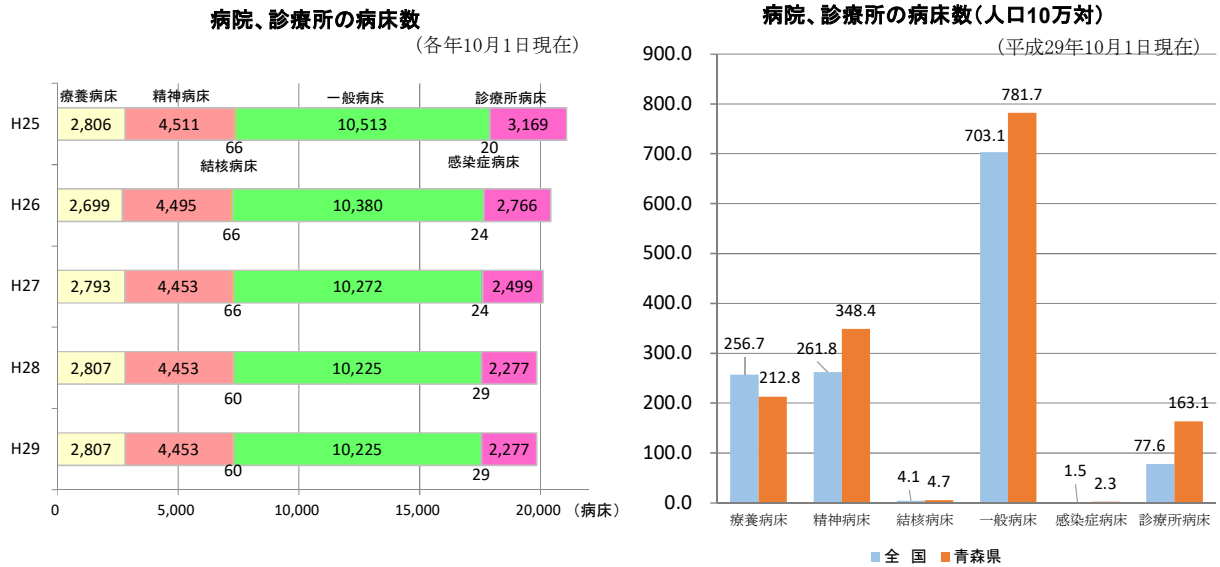
- 本県における医療施設は減少傾向にあり、病院は、平成25年度に1病院が廃止(無床診療所として継承)、平成26年度に4病院が廃止(2病院が有床診療所、1病院が無床診療所として承継、1病院が統合廃止)し、平成28年度に1病院が廃止(有床診療所として承継)し、平成29年度に2病院が1病院に統合している。
- 人口10万人当たりで全国平均と比較すると、診療所では低い状況にある。



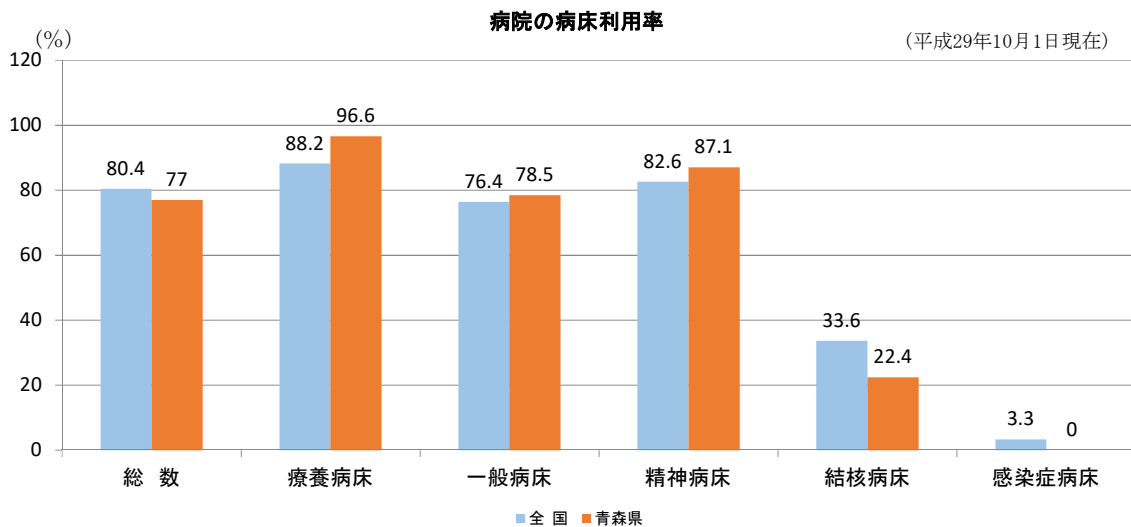
資料「医療施設調査」(厚生労働省)

2 病床状況

- 本県における全体病床数は減少傾向にあり、特に病院の一般病床は毎年度において減少している。
- 人口10万人当たりで全国平均と比較すると、特に病院の一般病床及び精神病床、有床診療所において高い状況にある。



資料「医療施設調査」(厚生労働省)



資料「病院報告」(厚生労働省)

第3節 医師等の従事状況

- 本県における医療施設に従事する医師及び歯科医師の数は、平成28年末現在で、医師が2,563人、歯科医師が734人となっている。
- 人口10万対で全国平均と比較すると、医師、歯科医師とも低い状況にある。

1 医師、歯科医師数の推移

- 医療施設に従事する医師数は、平成6年には2,249人であったが、平成28年には2,563人へと、314人、14.0%増加している。
- 歯科医師数は、平成6年には671人であったが、平成28年には734人へと、63人、9.4%増加している。
- 人口10万対で全国平均と比較すると、医師については、平成8年以降、較差が拡大している。歯科医師についても、年次により多少の増減はあるものの、少しずつ較差が拡大している。

図 医師数の推移(人口10万対)

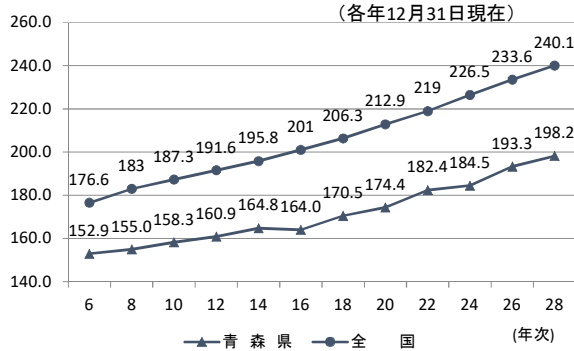
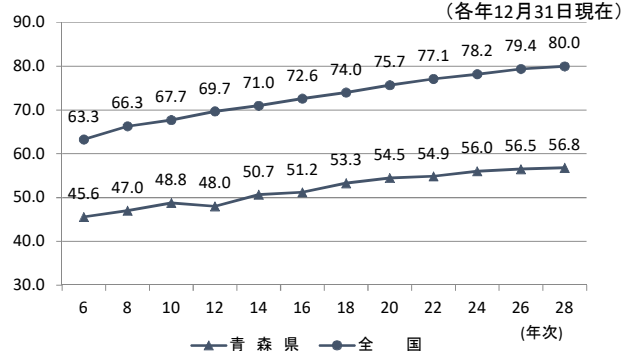


図 歯科医師数の推移(人口10万対)

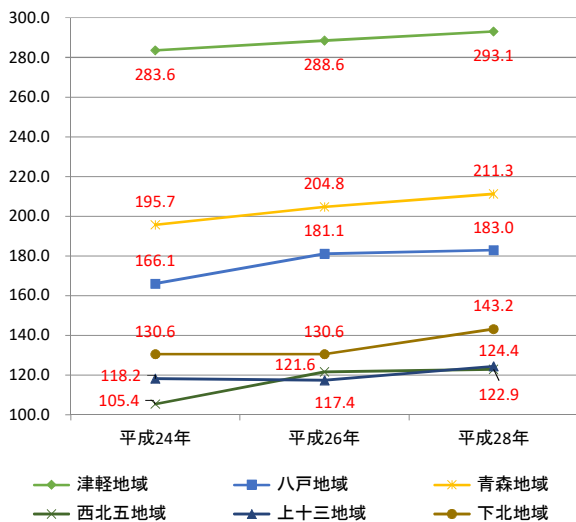


2 医師、歯科医師の地域分布

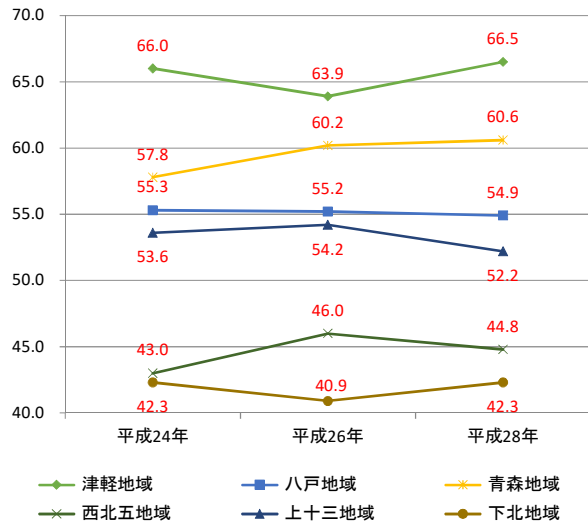
- 平成28年末における医師の地域分布については、津軽地域が人口10万対で293.1人で最も多く、青森地域の211.3人、八戸地域の183.0人がこれに次いでいる。
- 西北五地域の122.9人、上十三地域の124.4人、下北地域の143.2人は、いずれも県平均の198.2人を大きく下回っている。
- 歯科医師については、津軽地域の66.5人が最も多く、青森地域の60.6人がこれに次いでいる。

地域別医師数(人口10万対)

(各年12月末現在)



地域別歯科医師数(人口10万対)



第4節 救急・災害医療対策

1 救急医療体制の現況

(1) 救急医療体制

病院前救護から初期救急医療、入院救急医療、救命期医療、救命後医療に至るまで、救急医療連携体制の構築により、救急医療を提供している。

(1) 休日夜間急患センター

休日または夜間における初期救急患者の診療を行っており、県内に3か所設置されている。

(2) 在宅当番医制

休日夜間急患センターと同じく、休日または夜間における初期救急患者の診療を行っており、地区医師会の協力を得て、在宅当番医制が実施されている。

(3) 救急告示医療機関

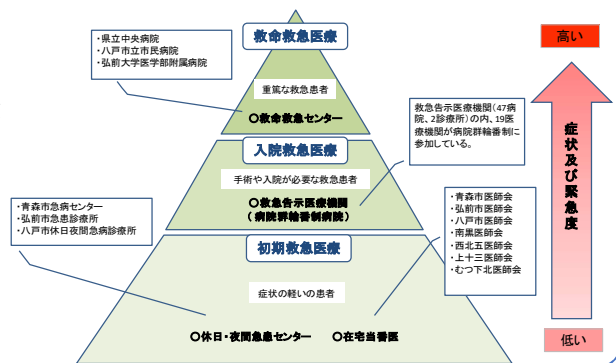
手術または入院を必要とする救急患者の診療を行っており、「救急病院等を定める省令」に基づき、49か所（病院47か所、診療所2か所）が救急告示医療機関として認定されている。（令和元年6月1日現在）

(4) 病院群輪番制病院

休日・夜間の初期救急医療の後方体制として、救急告示医療機関の協力により、病院群輪番制方式が実施されている。

(5) 救命救急センター

重篤な救急患者の救命医療を行っており、県立中央病院、八戸市立市民病院及び弘前大学医学部附属病院が救命救急センターを併設している。



(2) 救急医療を支える施策

あおもり医療情報ネットワーク

県内の医療機関、消防機関などをインターネットで結び、災害にも対応出来る救急医療情報ネットワーク。

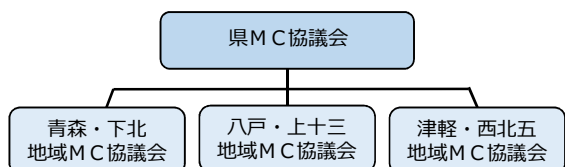
平時には救急医療情報システムとして、最寄りの救急病院や休日・夜間において診療できる医療機関などを案内するとともに、医療機関の必要な情報を蓄積している。

災害時には、医療機関の被災状況を迅速に把握し、被災地へのDMA Tの派遣や医療資機材の支援など、医療救護活動に役立てることができる。



メディカルコントロール体制の整備

- 救急救命士の増加に向け、救急隊員の研修派遣及び病院における救急救命士の実習受け入れを支援
- 医療機関や消防機関と連携して、医学的観点から救急救命士を含む救急隊員が行う応急処置等について、医師が指示・助言するメディカルコントロール体制の充実を図るため、青森県メディカルコントロール（MC）協議会を設置

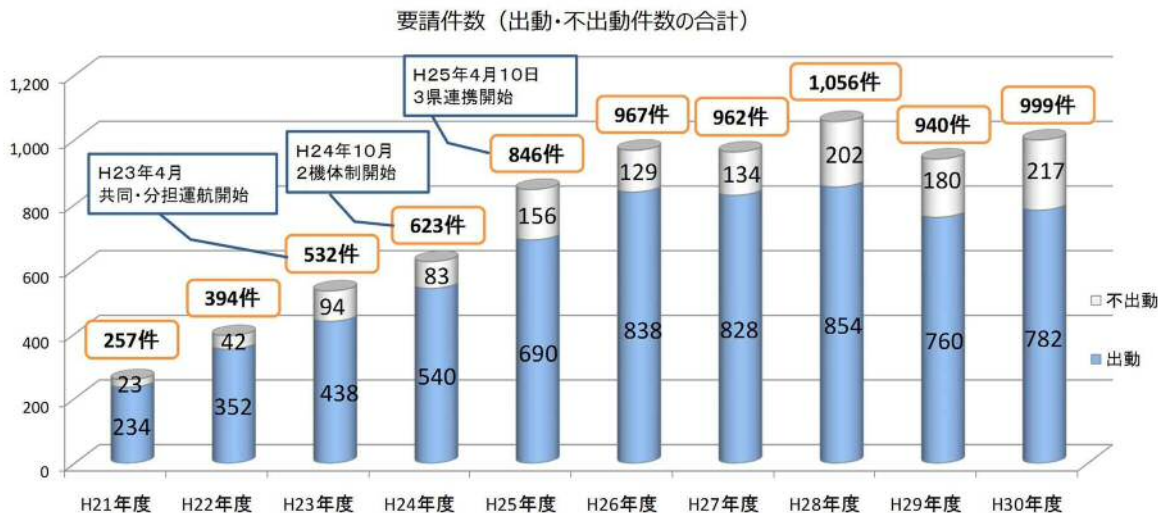


ドクターヘリの運航

本県における救命率の向上や後遺障害の軽減等を図ることを目的として、平成21年3月25日から運航を開始。

平成23年4月から県立中央病院及び八戸市立市民病院を運航病院とする共同・分担運航を行い、その後、平成24年10月1日からは2機体制で運航している。

さらに、平成25年4月10日からは、北東北3県による広域連携を試行的に行い、平成26年10月1日からは本格運航を開始している。



2 災害医療体制の現況

(1) 災害医療の位置付け

【青森県地域防災計画での位置付け】

災害により医療、助産及び保健機能が混乱し、被災地の住民が医療等の途を失った場合、あるいは、被災者の保健管理が必要な場合、医療、助産及び保健措置を講ずる。

(2) 災害拠点病院及び災害派遣医療チームの概況

【災害拠点病院】

災害時に24時間対応可能な体制を確保するため、県が災害拠点病院を指定。（資料第15表参照）

- 全県を単位に、研修機能も有し県内の中心的役割を担う「**基幹災害拠点病院**」
→ 青森県立中央病院及び弘前大学医学部附属病院の2病院を指定。
- 被災地への救護チームの派遣など、地域の中核的な役割を担う「**地域災害拠点病院**」
→ 二次保健医療圏単位で、8病院を指定。（平成31年3月に八戸赤十字病院を追加指定）

【災害派遣医療チーム(DMAT)】

- 県は、災害急性期に活動できる機動性を持った、救急治療を行うための専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チーム(DMAT)を保有する病院とDMAT派遣に係る協定を締結。（資料第16表参照）
- 災害時に早期かつ適切に被災者の治療を行うことにより、救命率向上や予後改善につなげるため、必要に応じ、県はDMAT指定病院に対しDMATの派遣を要請。

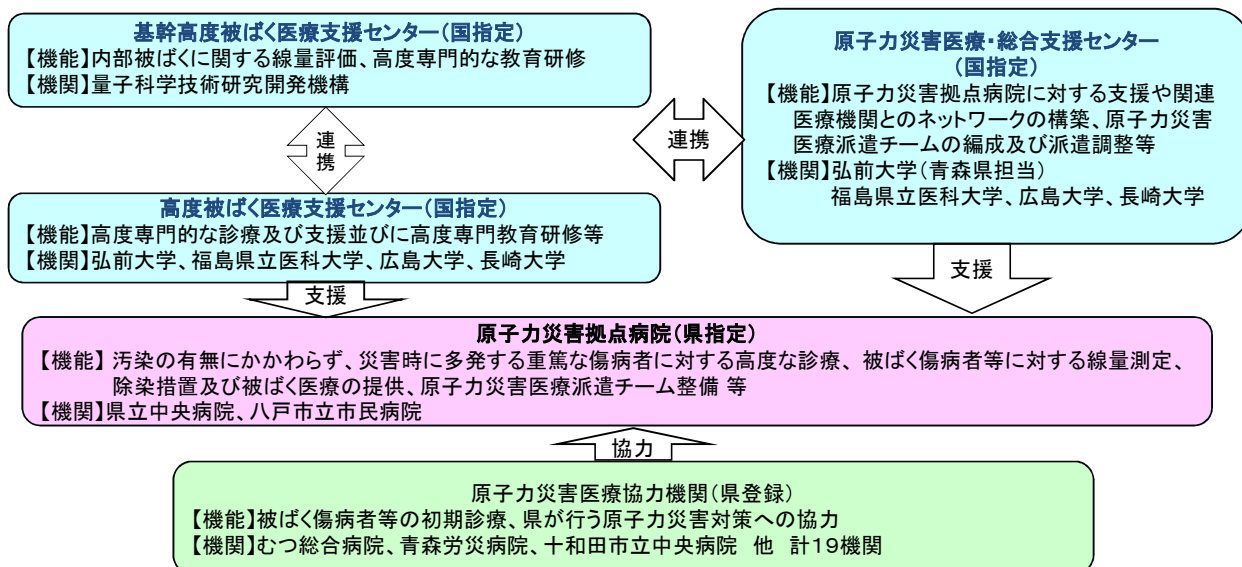
(4) 東日本大震災を契機とした災害医療体制の見直し、新たな取組

項目	内容	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
① 災害医療体制の見直しに係る検討	東日本大震災の教訓を踏まえ、災害時における関係機関の連携体制等について、青森県 救急・災害医療対策協議会等で協議		→							
② 災害時の医療提供体制に係る保健所との協議	災害時における保健所機能(求められる役割)の強化を図るための具体的な方策について、県健康福祉部関係課と各保健所で協議			→						
③ 各保健所単位による地域災害医療協対策議会の設置	地域毎の災害時医療提供体制、保健所と関係機関との連携体制等について協議するため、災害対応関係機関職員による協議会を設置				→					
④ 基幹災害拠点病院の追加指定	本県の災害時医療提供体制の更なる充実を図るため、新たに、弘前大学医学部附属病院を基幹災害拠点病院に指定 → 2つの基幹災害拠点病院による広域的支援体制構築					→				
⑤ 青森県災害医療コーディネーターの委嘱	○ 本部災害医療コーディネーター(県全域所管) ○ 地域災害医療コーディネーター(各二次保健医療圏所管)					→				
⑥ 災害医療コーディネーター研修の実施	コーディネーターの資質向上や組織的対応能力の強化を図るため、県災害医療コーディネーターや保健所職員等を対象とした研修を実施						→	→	→	→
⑦ 航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)資機材の整備、研修の実施	○ 傷病者を他県等へ航空搬送する必要が生じた場合に、空港等の搬送拠点に設置するSCUで医療処置等を行う際に使用する医療資機材を整備 ○ DMAT等を対象に研修を実施(H29年度～)						→	→	→	→
⑧ 青森DMAT連絡調整会議の開催	青森DMATや関係機関の情報共有等を図るため開催								→	→

3 原子力災害医療対策

(1) 原子力災害医療体制

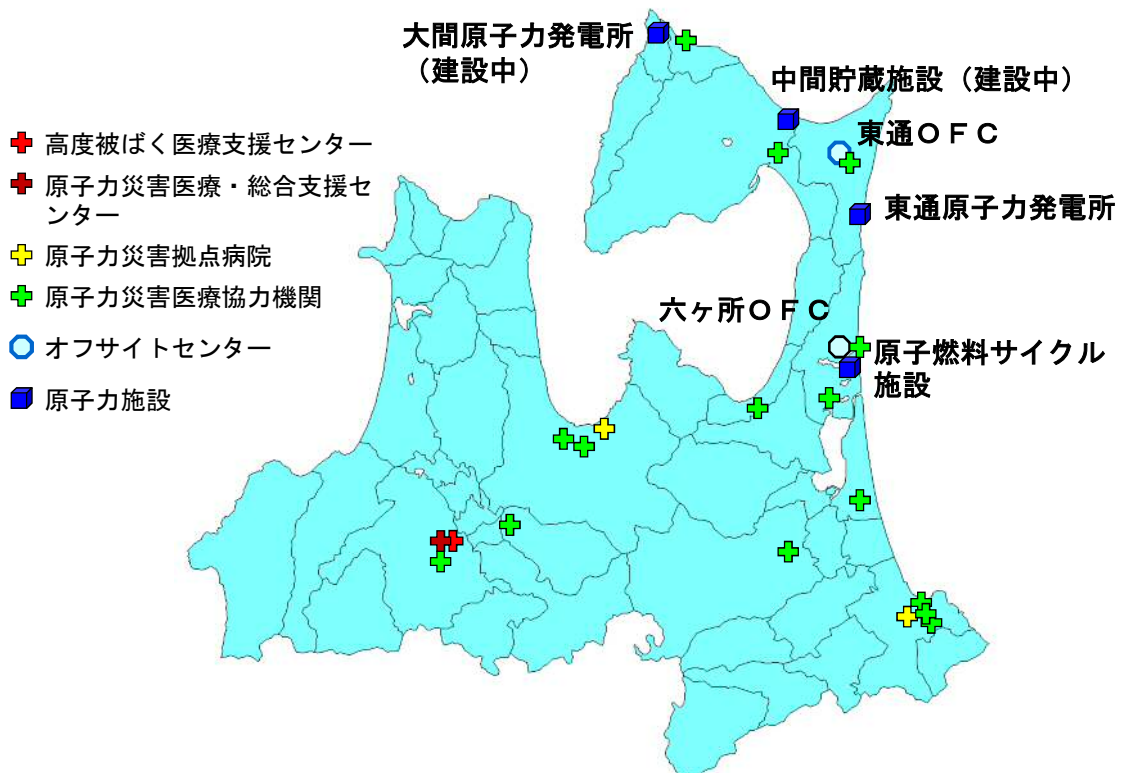
- ① 県は、原子力災害時に、汚染や被ばくの可能性がある傷病者に対して、予め整備した原子力災害医療体制に基づいて、初期対応段階における医療処置を行う。
- ② 県は、平成28年1月以降、被ばく傷病者等の専門的診療を行う「原子力災害拠点病院」として2機関を、初期診療等必要な支援を行う「原子力災害医療協力機関」として19機関を指定又は登録し、国指定の「原子力災害医療・総合支援センター」及び「高度被ばく医療支援センター」である弘前大学と連携し、原子力災害時に多様な対応ができる医療体制を構築した。



原子力災害医療協力機関の登録一覧

No.	医療機関・機能団体等名称	登録年月日	原子力災害医療協力機関として協力できる機能								
			A 被ばく傷病者等の初期診療及び救急診療	B 被災者の汚染測定	C 原子力災害医療派遣チーム保有	D 救護所への医療チーム(医療関係者)派遣	E 避難退避時検査の検査チーム派遣	F 安定ヨウ素剤の配布支援	G その他		
									安定ヨウ素剤の副作用に対する治療等	地域住民等への健康相談等	救急車内での救急処置協力
1	一部事務組合下北医療センター むつ総合病院	平成28年1月5日	○	○		○		○			
2	十和田市立中央病院	平成28年1月5日	○	○				○			
3	独立行政法人労働者健康安全機構 青森労災病院	平成28年1月5日	○	○			○	○	○		
4	六ヶ所村地域家庭医療センター	平成28年1月5日		○					○	○	
5	一部事務組合下北医療センター 国民健康保険大間病院	平成28年1月5日	○	○							
6	一部事務組合下北医療センター 東通村診療所	平成28年1月5日		○					○		
7	六ヶ所村国民健康保険 千歳平診療所	平成28年1月5日		○					○		
8	公立野辺地病院	平成28年1月5日		○					○		
9	三沢市立三沢病院	平成28年1月5日		○					○		
10	日本赤十字社八戸赤十字病院	平成28年1月5日				○					
11	独立行政法人国立病院機構青森病院	平成28年1月5日				○	○		○		
12	独立行政法人国立病院機構弘前病院	平成28年1月5日				○	○				
13	独立行政法人国立病院機構八戸病院	平成28年1月5日				○					
14	公益社団法人青森県医師会	平成28年1月5日				○		○			
15	公益社団法人青森県診療放射線技師会	平成28年1月5日		○			○		○		
16	一般社団法人青森県薬剤師会	平成30年1月31日				○		○	○		
17	公益社団法人青森県看護協会	平成30年7月20日				○			○		
18	黒石市国民健康保険黒石病院	平成31年4月2日		○		○		○	○		
19	青森市民病院	平成31年4月25日	○	○					○		

原子力災害に対応する医療機関等



(2) 安定ヨウ素剤の予防服用体制の整備

① 事前配布(PAZ:東通原発から5km圏内)

全面緊急事態に至った場合、速やかに安定ヨウ素剤を服用できるよう、PAZ圏(東通村小田野沢地区、老部地区、白糠地区)内の住民を対象に、平成28年度から安定ヨウ素剤の事前配布を実施している。PAZ内対象人口(2,748名:平成30年9月時点)に対する安定ヨウ素剤の配布人数は、平成30年9月時点で1,876名(配布率68.3%)となっている。

② 緊急配布(UPZ:東通原発から30km圏内)

事前配布を行わない地域では、緊急時に避難等と併せて安定ヨウ素剤を配布・服用ができるよう、関係市町村では、あらかじめ定めた一時集合場所や緊急配布場所等で安定ヨウ素剤を配布できるよう準備しておく。

関係市町村及び県は、PAZ及びUPZ圏内の全住民及び一時滞在者等に配布可能な数量の安定ヨウ素剤(丸剤、ゼリー剤、粉末剤及び調製材料等)を各関係市町村庁舎、県型保健所等に備蓄、保管している。

※緊急時の配布は、原則として、避難等の指示と併せて配布の指示があった場合とするが、施設敷地緊急事態において、市町村の判断で配布することができることとしている。



(3) 避難退域時検査・簡易除染体制の整備

避難等の指示があった後に、この指示の対象となる区域から避難等をする住民(ただし、放射性物質が放出される前に予防的に避難した住民は含まない。)を対象に、汚染状況を確認するために、原子力災害対策重点区域(原発から30km圏内)境界周辺において、避難退域時検査(必要に応じて簡易除染)を実施する。

なお、大湊港又は関根浜港から海路避難する場合においても避難退域時検査を実施する。



検査場所候補地と避難元市町村

検査場所候補地	避難元市町村
むつ下北自然の家	むつ市
大畑中央公園	
むつ市川内庁舎	
日本原子力研究開発機構 青森研究開発センター※	
むつ市ウエルネスパーク※	
むつ市役所※	
行政メモリアルセンター前広場	東通村、むつ市、 横浜町、野辺地町
十符ヶ浦海水浴場駐車場	六ヶ所村
野辺地高等学校	
六ヶ所高等学校 ①	
千歳中学校 ②	
千歳平はるき小公園 ③ 千歳平小学校 ④	
酪農会館 ④ 南小学校 ⑤ 第二中学校 ⑥	

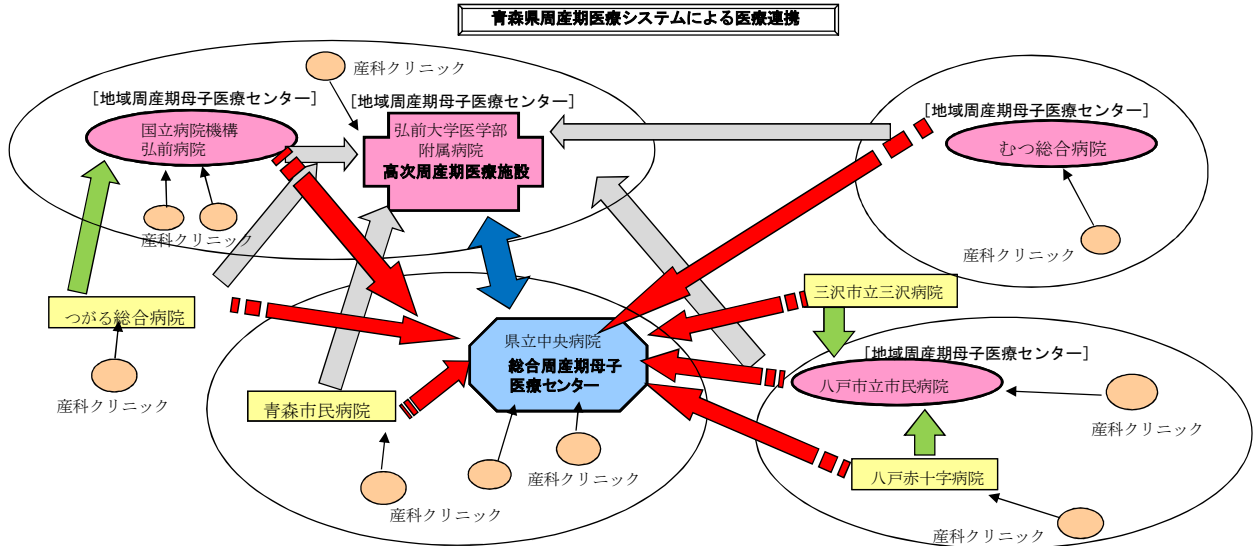
※検査場所の空間線量値に問題がなく、避難に大湊港や関根浜港を活用する場合に使用

第5節 周産期・小児医療対策

1 周産期医療体制の現況

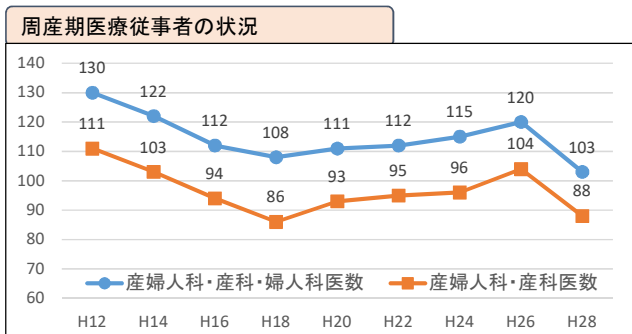
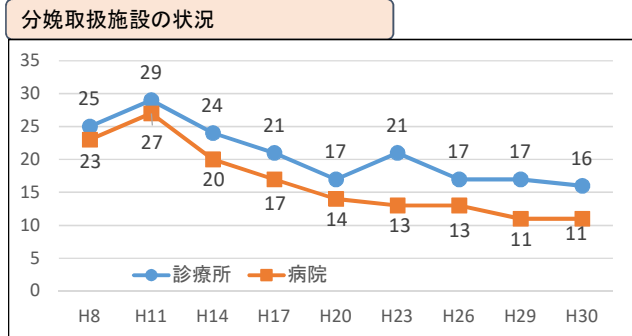
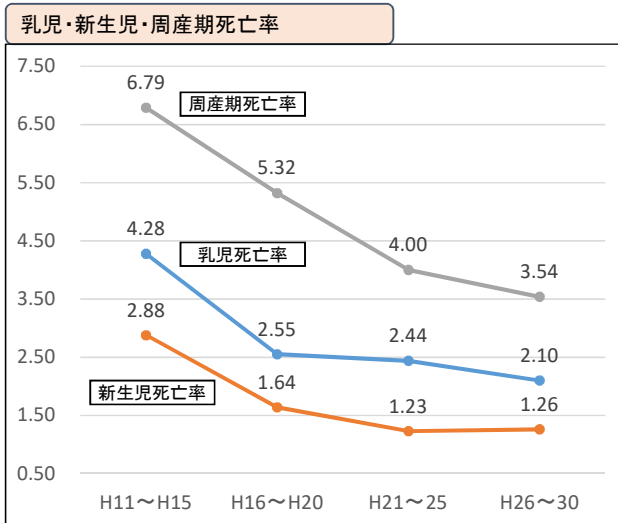
(1) 青森県周産期医療システムの運営

「青森県周産期医療システム」は、すべての妊産婦及び新生児が速やかに適切な医療を受けられるよう、高度な周産期医療の提供や常時の搬送受入体制を有する高次医療施設「総合周産期母子医療センター」、地域の周産期医療の中核施設「地域周産期母子医療センター」、地域の周産期医療施設「地域周産期医療協力施設」「産科クリニック」等が有する機能に応じて、効果的な連携と役割分担の仕組みを明らかにしたものである。



(2) 本県の周産期医療の現状

- 平成16年度からの「青森県周産期医療システム」の運用等により、周産期死亡率は大きく改善しているが、出生率が低下する中で、出産年齢の上昇や生殖医療の進歩など、低出生体重児等が従前に比べ増える環境にあり、ハイリスク妊産婦を緊急に管理する周産期医療体制の整備が重要となっている。
- 出産を取り扱う産科医療施設は減少傾向にあり、システムを維持し、安定的に運営していくため、周産期医療を担う産科医等の育成と定着が必要である。



(3) 周産期医療体制の充実・強化の取組

周産期医療体制の整備及び充実に係る検討

- 青森県周産期医療協議会を開催し、周産期医療体制の整備に関する事項、周産期医療情報システムに関する事項、周産期医療に係る調査研究に関する事項、周産期医療及び母子保健における医療と保健の連携に関する事項について協議した。(平成30年度：3回開催)

周産期医療専門医の確保

- 産科医確保支援事業費補助金<平成21年度～>
- 新生児医療担当医確保支援事業費補助金<平成22年度～>
 - 産科医や分娩に立ち会った小児科医に対する手当の補助
- 地域で活躍する良医育成推進事業(弘前大学)<平成28年度～>
 - 周産期専門医の確保、障害児医療体制の維持、総合診療医の確保・養成に向けた弘前大学への寄附講座の設置(平成21～27年度までは、委託事業として実施)
- 周産期専門医確保対策事業費補助金<平成22年度～>
 - 県南地域における周産期専門医の確保のための補助



ハイリスク妊産婦の負担軽減

- ファミリーハウスあおもりの運営<平成24年7月～>
 - 総合周産期母子医療センターを訪れる患者や家族の身体的・心理的負担軽減のため、県立中央病院近くに待機宿泊施設を設置。
 - ・全11室 ・1泊2,500円～
 - 【ファミリーハウスあomor HP: <http://www.familyhouse-aomori.jp/>】
- ハイリスク妊産婦アクセス支援事業<平成28年度～>
 - ハイリスク妊産婦本人の周産期母子医療センターへの通院に係る交通費、入院・分娩待機に係る宿泊費等を支援 平成30年度実績：25市町村



2 小児医療体制の現況

(1) 小児医療の現状

小児は、身体的にも肉体的にも発達段階にある。そのため、小児の疾患は成人とは異なり、年齢によってかかりやすい疾病が違うこと、成人と同じ病名でも小児特有の病態をとる場合が多いこと、初めは一般的な症状でも急変する場合があること等の特徴がある。

近年、核家族化等から世代間で子育てをする機会が減る中で、小児に特有の病気やその対応を支援する医療連携体制の構築が必要となっている。

(2) 小児救急医療体制の状況

医療体制は、重症度に応じて、初期小児救急、入院や緊急手術等を要する二次小児救急、重篤な三次小児救急に分けられる。

①初期小児救急

- ア 休日夜間の急患センターの状況
青森市、弘前市、八戸市において、小児科医師が休日夜間の初期救急に対応している。
- イ 在宅当番医制
休日や夜間に、地域の診療所等が当番で診療を行っている。
青森市、八戸市、黒石市、五所川原市、十和田市、三沢市、むつ市で実施されている。

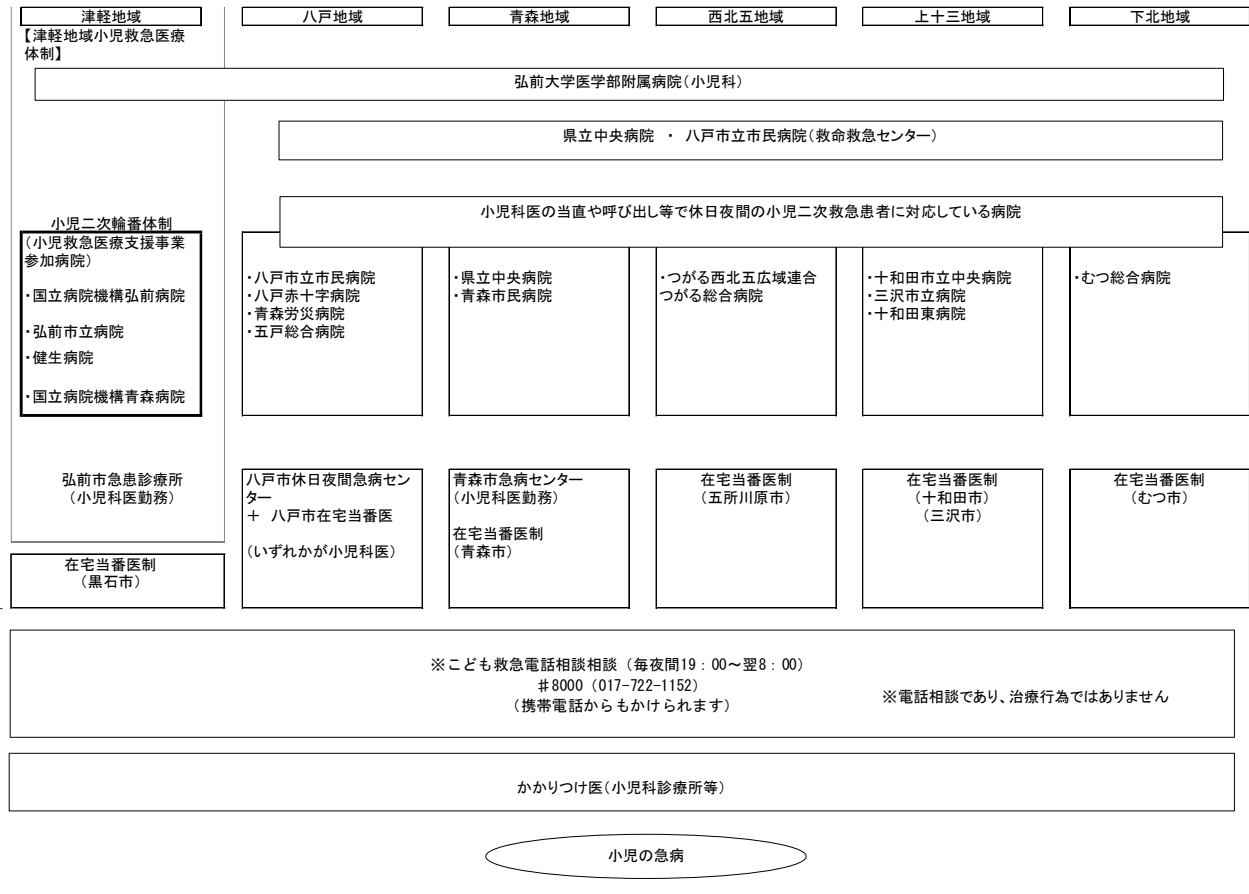
②入院や緊急手術を要する二次小児救急

- 津軽地域では、病院小児科が毎日交代で二次小児救急の医療を提供する二次輪番病院体制がとられ、その他の地域では、それぞれの病院小児科が小児科医の当直や呼び出しで確保している。

③重篤な三次小児救急

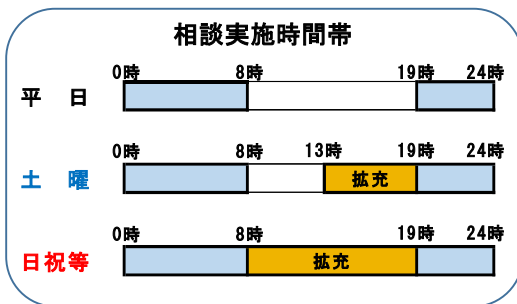
- 弘前大学医学部附属病院小児科では、重症の急性脳症等の小児患者に対し、県立中央病院と八戸市立市民病院の救命救急センターでは重症の小児救急患者に対し重篤な三次小児救急の医療を行っている。

休日夜間の小児救急体制



(3) 小児救急電話相談事業 (#8000) の状況

保護者の不安解消と小児救急医療体制の補完を目的として、小児の保護者等から夜間における小児救急医療相談を看護師等が電話で受け付ける小児救急電話相談事業を実施している。平成30年度からは、平日「19時～翌朝8時まで」に加え、土曜「13時～翌朝8時まで」、日曜及び祝日「午前8時～翌朝8時まで」に拡充している。



第6節 へき地医療対策

1 県の取組

- へき地医療対策は、青森県保健医療計画（平成30年度～35年度）における「へき地医療対策」に基づき、へき地等で勤務する医師の育成と定着などへき地医療を確保する体制及びへき地診療を支援する体制の確保を目標に掲げ取り組んでいる。
- 県では、青森県地域医療支援センター内に「へき地医療支援機構」を置き、へき地で求められる総合的診療能力を持つ総合診療専門医の育成や、へき地医療に従事する医師のキャリア形成支援などにより、へき地等への勤務に向けた各種取組を進めている。

2 へき地医療拠点病院の取組

- 道路網の整備等による生活圏の広域化など、へき地を取り巻く情勢の変化を考慮し、県ではこれまで、へき地医療拠点病院等の整備に努めてきた。
- へき地医療拠点病院は、現在6病院が県の指定を受けており、圏域内の無医地区等に対する巡回診療及びへき地診療所への医師派遣等により、へき地医療の確保に取り組んでいる。

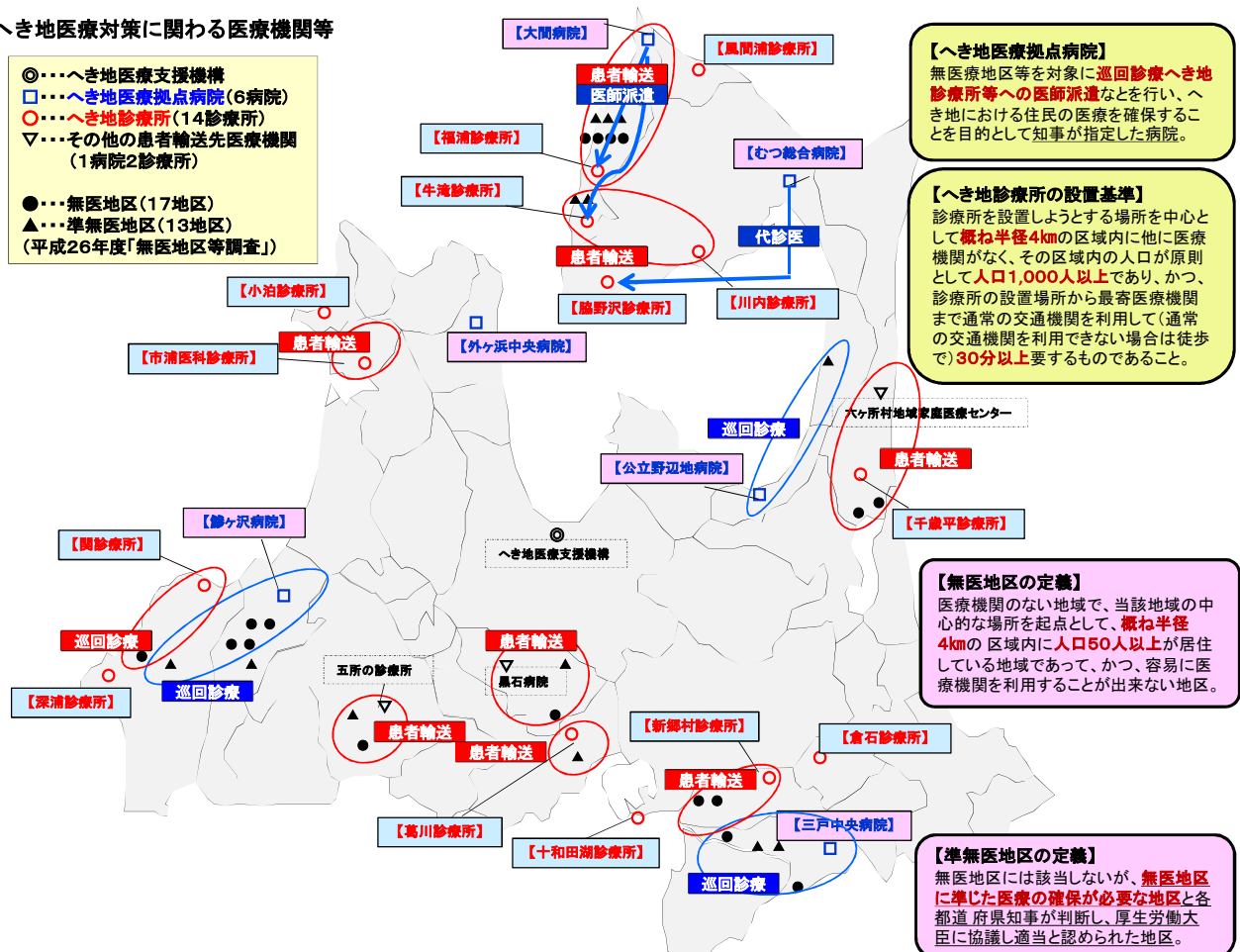
3 へき地診療所の取組

- 無医地区等における住民の医療を確保するため、原則として人口1千人以上で、かつ交通が不便な区域内にへき地診療所が14か所整備され、地域医療の確保に努めている。

4 無医地区及び無歯科医地区の状況

- 無医地区等については、5年毎に行われる全国調査で本県の状況を把握している。
- 平成26年10月の調査の結果、本県における無医地区は30地区（無医地区に準じる地区13地区を含む）、無歯科医地区は24地区（無歯科医地区に準じる7地区を含む）となっている。

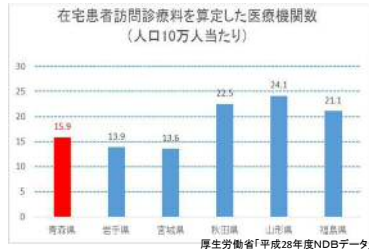
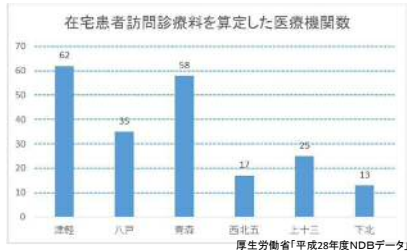
へき地医療対策に関わる医療機関等



第7節 在宅医療対策

1 在宅医療の現況

- 在宅医療は、高齢化の進展に伴い、今後増大する慢性期の医療ニーズの受け皿として、さらに看取りを含む医療提供体制の基盤の一つとして期待されている。
- 本県では、訪問診療を実施する医療機関（居宅及び介護施設等で在宅患者訪問診療料を算定した医療機関）が少ない地域もあり、また、人口10万人当たりの医療機関数を比べると、本県は東北地方でも下位となっている。



- 在宅療養後方支援病院は、西北五圏域1か所、上十三圏域に2か所となっている。
- 在宅での看取り数は、1,483件（平成28年度）で、人口10万人当たりでは112.0件と、東北各県の中では4番目となっている。
- 本県における医療資源の多くは市部に集中しており、医療資源が十分でない地域では、自宅での在宅医療のほか、介護施設等での対応など、地域のニーズに対応した在宅医療の提供体制を構築する必要がある。
- 在宅医療を担う医療従事者の確保・養成及び在宅医療と介護の連携を深めるための人材育成を図る必要がある。
- 在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、市町村が中心となって、県の支援の下、介護保険法に位置づけられた「在宅医療・介護連携推進事業」を実施している。

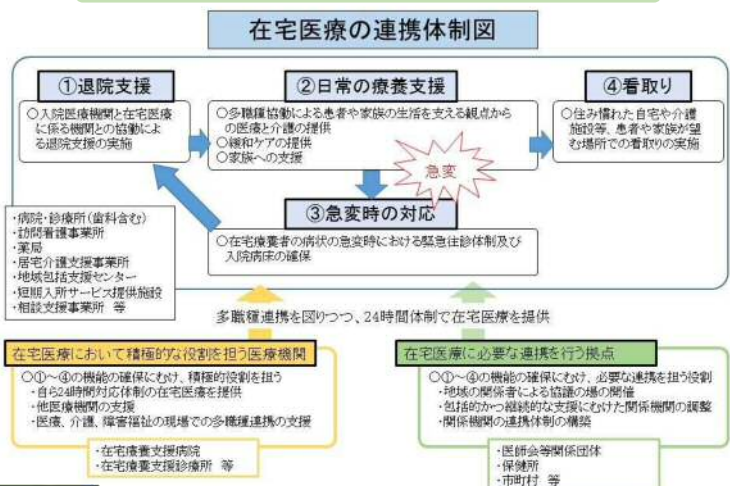
2 取組状況

(1) 施策の方向

(1) 在宅医療等の充実

- ① 退院支援
→ 円滑な在宅医療移行に向けての退院支援が可能体制の構築
- ② 日常の療養支援
→ 日常の療養支援が可能な体制の構築
- ③ 急変時の対応
→ 急変時の対応が可能な体制の構築
- ④ 看取り
→ 患者が望む場所での看取りが可能な体制の構築
- ⑤ 共通事項
→ 医療資源が十分でない地域では、自宅での在宅医療の提供に限らない、へき地等医療対策も含めた介護施設等での対応
→ 県民に対する普及・啓発

青森県保健医療計画における在宅医療の連携体制図



(2) 在宅医療を担う医療従事者の確保・養成

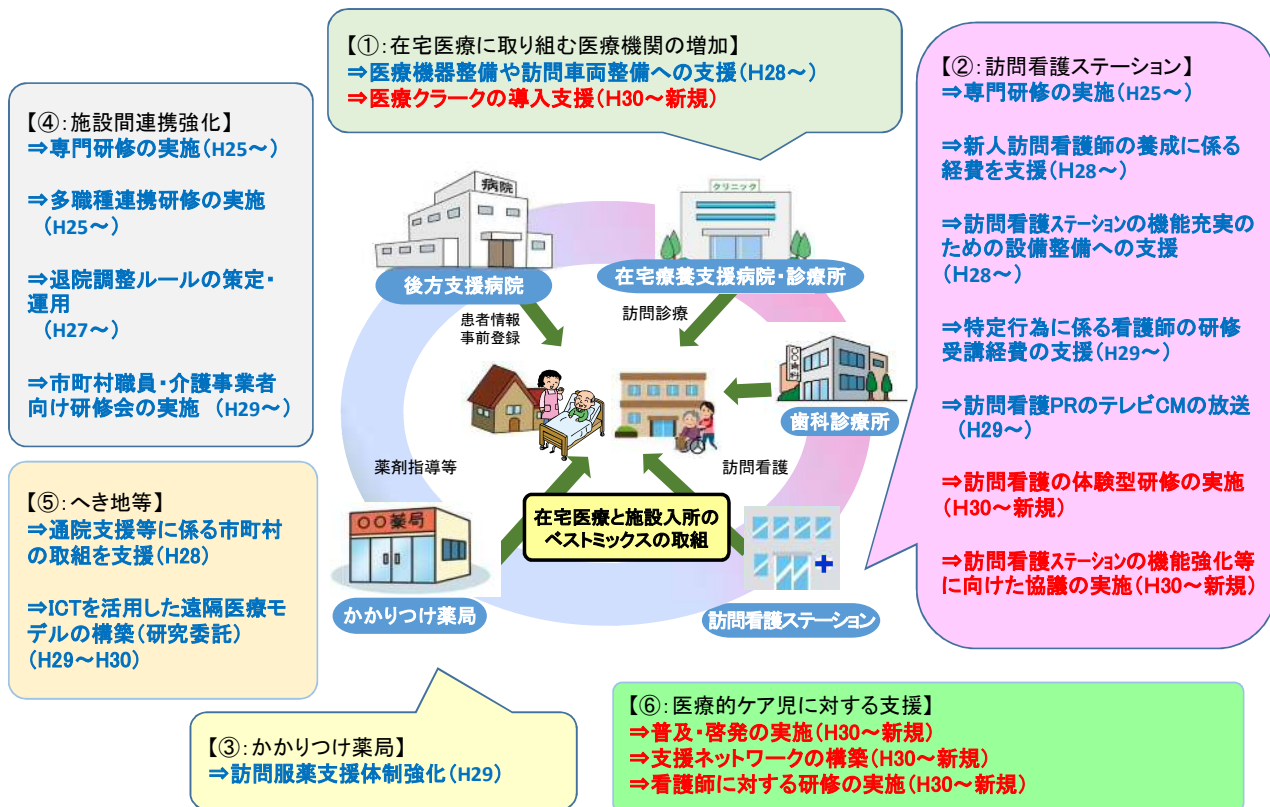
- 在宅医療を担う医療従事者の増加
- 在宅医療を担う専門的な人材の育成や多職種の連携の推進

(3) 在宅医療と介護の連携促進

- 多職種の協働による在宅医療の提供に係る好事例の普及
- 在宅医療・介護の相談窓口の設置・普及
- 在宅医療と介護を一体的に提供できるよう、在宅医療・介護連携推進事業の着実な推進

(2) 在宅医療の充実にに向けた取組

○ 本県を取り巻く環境を踏まえた、在宅医療提供体制の充実にに向けた取組



第8節 自治体病院機能再編成の推進

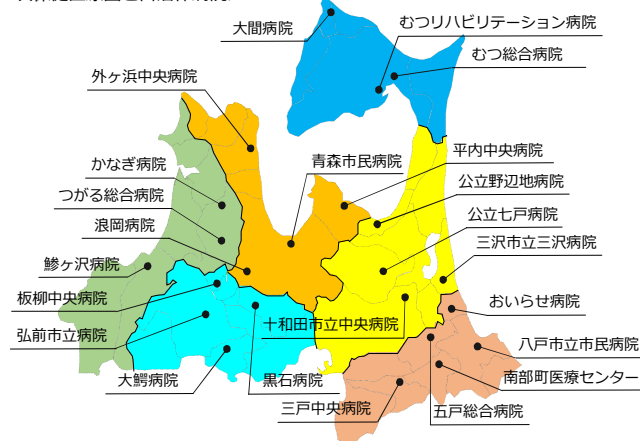
1 経緯

- 県内の自治体病院（市町村立、一部事務組合立、広域連合立）が抱えている医師不足や経営の健全化などの課題解消を目的として、2次保健医療圏ごとの自治体病院機能再編成を推進するため、県では平成11年12月に「青森県自治体病院機能再編成指針」を策定し、自治体病院機能再編成計画の策定などによる支援を行い、地域住民に良質かつ適切な医療を効率的に提供する医療体制の構築を図ってきた。
- 西北五圏域においては、圏域の5自治体病院の広域連合立化による一体的運営（H24.4月）、つがる成人病センター、鶴田病院の診療所化、新中核病院・つがる総合病院（H26.4月開院）への高度・専門医療の集約化、サテライト医療機関とのネットワーク構築等を行った。

<自治体病院機能再編成計画策定の基本的な考え方>

- (1) 圏域全体で地域医療を支えていく体制を構築する。
- (2) 圏域内で脳卒中、がん及び心筋梗塞などの一般的な医療を完結させ、地域医療の底上げを図る。
- (3) 圏域内に新たに救急医療や高度・専門医療を担う中核病院を確保し、周辺の医療機関は中核病院との緊密な連携のもとに、回復期や慢性期を担う病院や初期医療を担う診療所に機能を転換し、在宅医療を含めた地域住民の医療ニーズに対応する。

<2次保健医療圏と自治体病院>



2 地域医療構想と新公立病院改革ガイドライン

地域医療構想

- 「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年6月施行）による改正医療法に基づき、都道府県は、医療計画の一部として、地域の医療提供体制の将来のあるべき姿を定める「地域医療構想」を策定することとなった。

<地域医療構想の内容>

- 2025年の医療需要
- 2025年に目指すべき医療提供体制
二次医療圏等ごとの医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）別必要量
- 目指すべき医療提供体制を実現するための施策
※施策の一つとして、自治体病院等機能再編成を位置付け

新公立病院改革ガイドライン

- 各自治体病院は、「公立病院改革ガイドライン」（平成19年12月）に基づき、公立病院改革プランを策定し、①経営の効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直しに取り組んできた。
- 平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」が示され、④地域医療構想を踏まえた役割の明確化の視点を加え、平成32年度までの期間を対象とする新改革プランを策定することとされた。

<財政措置等>

- 新改革プランに基づく取組を実施することに伴い必要となる経費について、財政上の措置を講じる
- 公立病院に関する既存の地方財政措置を見直し

自治体病院等機能再編成の推進

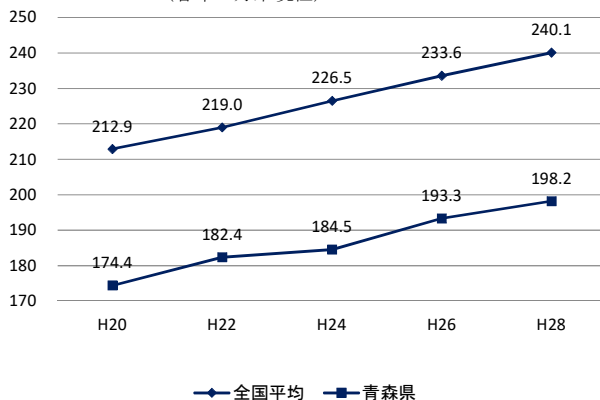
第9節 良医育成支援

1 良医を育むグランドデザインに基づく取組

- 平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査によれば、人口10万対医療施設従事医師数は、本県は198.2人であり、全国の240.1人に比べ41.9人下回っている等、本県の医師不足は深刻な状況にあるほか、地域偏在、診療科偏在といった課題も抱えている。
- 県では、医師不足が深刻化すると見通しのもと、平成17年度に医師不足対策の総合的、中期的な戦略である「良医を育むグランドデザイン」を策定し、医師不足解消や医師の育成と支援に向けた取組を進めている。

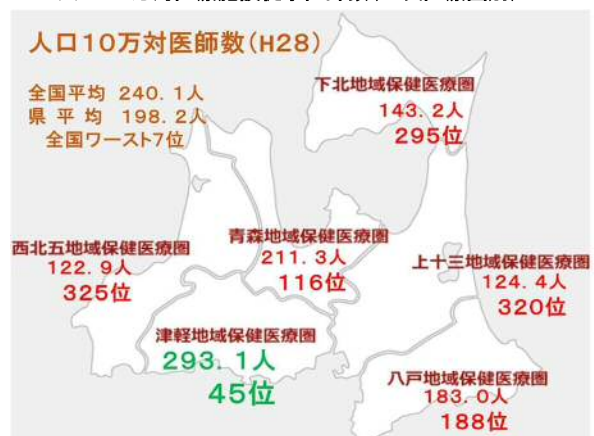
人口10万対医療施設従事医師数

(各年12月末現在)



資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

人口10万対医療施設従事医師数(二次医療圏別)



資料「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

2 青森県地域医療支援センターの設置・運営

- 県外からのUIターン医師等が安心して県内自治体医療機関に勤務できるよう、自治体医療機関への配置調整や支援機能を有する「あおもり地域医療・医師支援機構」を平成17年9月に設置した。
- 平成23年4月からは、卒業後の一定期間、町村部等中小医療機関に勤務する弘前大学医師修学資金特別枠貸与者の勤務プログラムの策定や配置調整の機能を新たに加えて「青森県地域医療支援センター」に改組し、医師の育成と定着に向けた取組を進めている。

青森県地域医療支援センターの取組と機能強化(イメージ)



これまでの主な実績

- ・ UIターン医師 県内勤務43名 (平成30年度中は県外医師8人(実人数)と面談)
- ・ 弘大医師修学資金貸与者 166名が卒業、このうち153名が県内勤務
- ・ 弘大医師修学資金特別枠勤務プログラム これまで37名承認
- ・ 臨床研修医採用者数(H31年4月勤務開始者) 80名
- ・ レジナビの参加 3回(H30年度)
- ・ 青森県保健医療計画(へき地医療対策)(H30~35年度)の策定、支援事業の年次計画策定、実績評価

3 医学部医学科への進学促進

- 医学部医学科への進学を目指す中高生の意欲向上や職業観・倫理観の育成、本県出身の医学部医学科合格者数の増加に向け、弘前大学や県内医療機関、教育庁等関係機関と連携し、平成17年度より医療チュートリアル体験事業やドクタートーク等に取り組んでいる。

**ドクタートーク
(中・高校生対象)**



毎年9月～11月
県内2～3ヶ所で開催

【参加実績】

H26	H27	H28	H29	H30
192人	141人	255人	218人	190人

**医療チュートリアル体験
(高校生対象)**



毎年8月
県内4地域で開催

【参加実績】

H26	H27	H28	H29	H30
146人	138人	140人	147人	152人

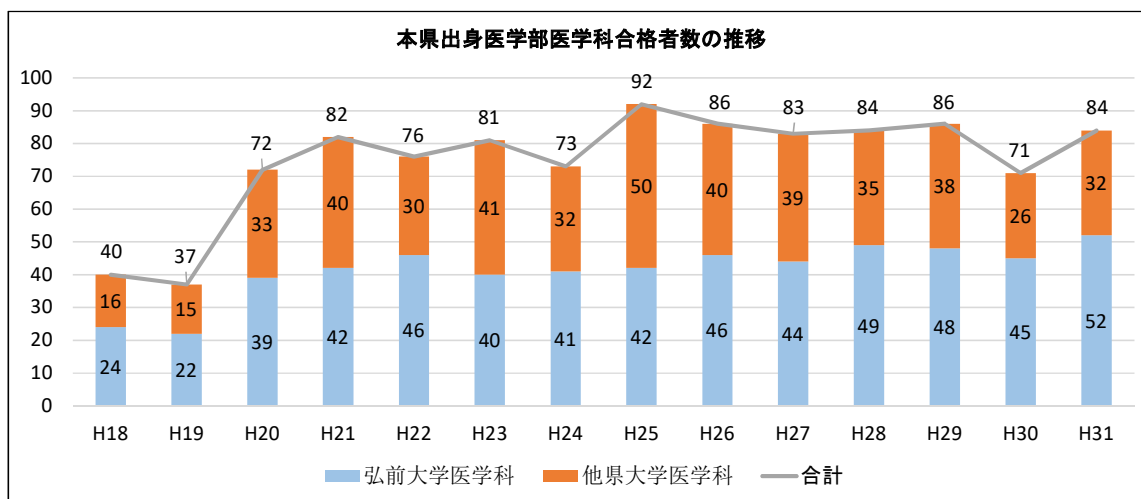
**外科手術体験セミナー
(中・高校生対象)
【主催:弘前大学医学部附属病院外科】**



毎年7月頃
県内1ヶ所で開催

【参加実績】

H26	H27	H28	H29	H30
56人	56人	56人	56人	56人



H31は、平成31年度入学に向けた試験の合格者数を計上（入学試験は平成30年度中に行われている）

4 医師修学資金貸与事業の実施

○県内における医師の充足を図るため、医学を専攻する者で将来県内に医師として勤務しようとする者に対する修学資金制度を実施している。

(1) 弘前大学医師修学資金

① 募集人員・貸与額

ア 特別枠（定員：1年生 5人）・・・入学金・授業料・奨学金（6年間で約1,079万円の貸与）

イ 一般枠（定員：1年生 20人）・・・入学金・授業料（6年間で約349万円の貸与）

ウ 学士枠（定員：2年生 5人）・・・入学金・授業料・奨学金（5年間で約906万円の貸与）

※令和元年度から一般枠22人、学士枠3人に変更

② 返還免除要件

卒業後、一定期間、弘前大学医学部（附属病院を含む。）又は県内自治体医療機関に勤務すること。

※ア、ウは貸与期間の1.5倍、イは貸与期間と同じ年数

(2) 県外大学医学生向け医師修学資金

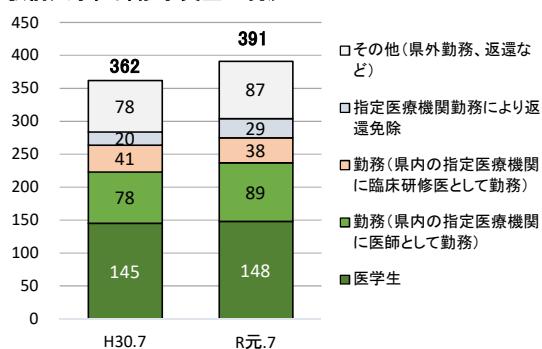
① 募集人員・貸与額

3名以内（学年間わず）・・・入学金・奨学金（自宅外の場合、6年間で約1,108万円の貸与）

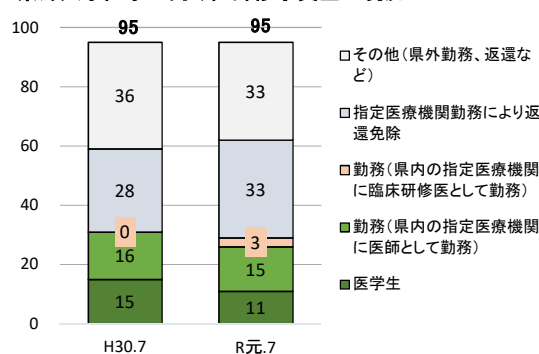
② 返還免除要件

卒業後、貸与期間の1.5倍の年数を、県内の病院、診療所、保健所等に医師として勤務すること。

弘前大学医師修学資金の現況



県外大学医学生向け医師修学資金の現況



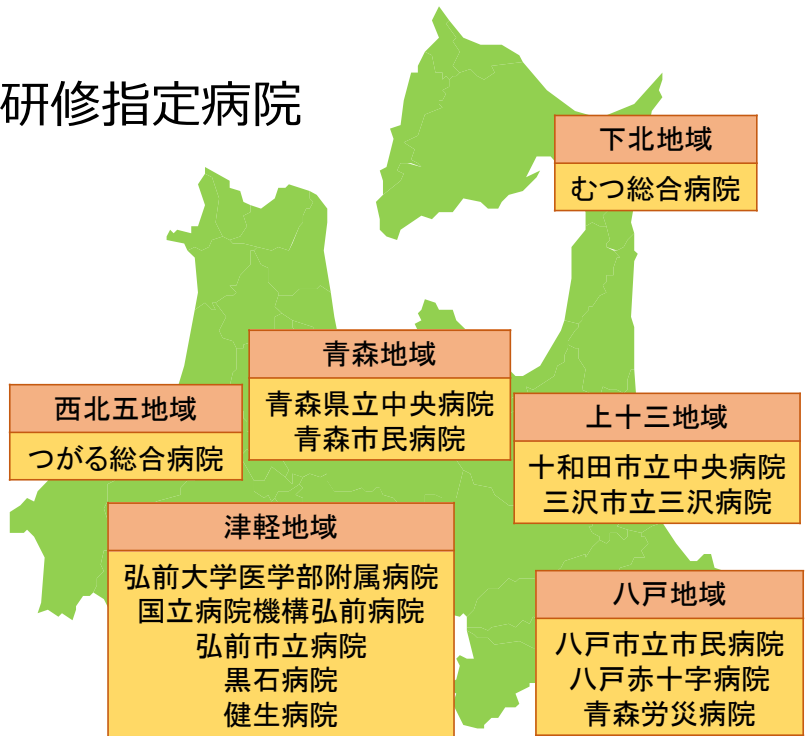
5 医師臨床研修対策

- 診療に従事しようとする医師に義務付けられた医師免許取得後2年間の臨床研修が受けられる医師臨床研修指定病院として、県内では14か所の病院が指定されている。
- 県では、医師臨床研修病院等で構成する青森県医師臨床研修対策協議会を設置し、臨床研修環境の充実・改善を図るための取組を進めている。

青森県の臨床研修指定病院

＜ 青森県の臨床研修の特徴 ＞

- ①各研修病院が多様なプログラムを用意していること
- ②症例が豊富で、手技など数多く経験できる等中身の濃い研修が可能であること
- ③独自の研修医ワークショップ、セミナー等をとおして、スキルアップと交流を深めていること
- ④熱心な指導医が多いこと



臨床研修医セミナー



臨床研修医ワークショップ



臨床研修指導医ワークショップ



毎年5月下旬～6月上旬の土曜日

【受講者数】

- 1) 県外著名指導医による講演
- 2) 研修医による症例発表会

H28	116名
H29	123名
H30	114名

毎年9～10月の土・日2日間

【受講者数】

- 1) 県外著名指導医による講演
- 2) 研修医によるワークショップ
- 3) 県民参加型講演会

H28	84名
H29	72名
H30	75名

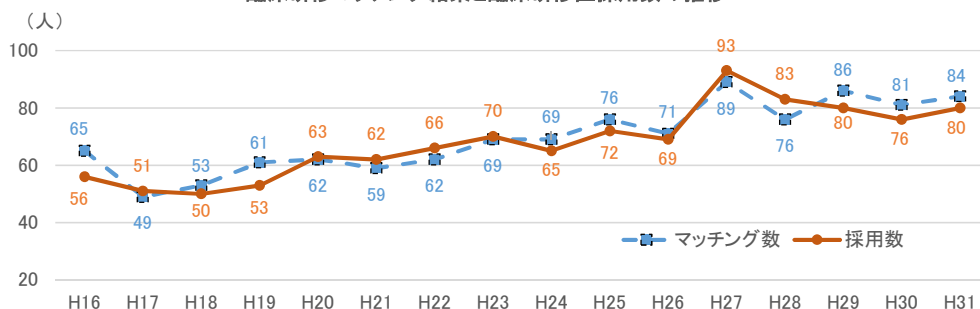
毎年2回(夏、冬) 土・日2日間

【受講者数】

- 講習会(全体会・グループ討議)
- 参加者 1回50名以内
- 1グループ6～7名構成
- ※厚生労働省の開催指針に則したもの

H28	47名
H29	36名
H30	39名

臨床研修マッチング結果と臨床研修医採用数の推移



資料:医療薬務課まとめ

6 地域医療体験実習

- 地域医療に関する理解を深め、本県のへき地等地域の医療機関で勤務する医師の育成に資することを目的に、全国の医学生を対象とした「へき地等地域医療実習事業」及び弘前大学の医学生を対象とした「弘前大学医学生地域医療早期体験実習」を実施している。
- また、大阪市立大学と連携を図り、同大学附属病院の臨床研修医が本県の地域医療の最前線で研修を受けている。

弘前大学医学生地域医療早期体験実習の受講者 39名（平成24～30年度）
 大阪市立大学附属病院臨床研修医の地域医療実習受講者 199名（平成19～30年度）

7 自治医科大学生の入学、卒業及び勤務先等の状況

- 自治医科大学は、へき地等における医療の確保と地域住民の福祉の増進を図ることを目的として昭和47年度に開学され、各都道府県が共同で設立した学校法人により運営されている。
- 大学の入学定員は、各都道府県2～3名であり、これまで多くの本県出身が大学を卒業し、医師として地域医療の現場などで活躍している。

（令和元年5月1日現在）

卒業生 95名	勤務先	人数	備考	医療機関名	人数	備考	
	市町村立医療機関への自治法派遣	14			大間病院	6	
	初期研修	5	県立中央病院5名		三戸中央病院	4	
	後期研修	2	弘前大学附属病院 自治医科大学附属病院		外ヶ浜中央病院	2	
	県内勤務	46			田子診療所	1	
	その他(県外勤務等)	28			小泊診療所	1	
在学中 17名	合計	95		合計	14		

8 医師の働きやすい環境づくりへの支援

- 全国的に女性医師が増加している中、県では、女性医師を含めた医師の働きやすい環境づくりに向けた医療機関の取組を支援している。

(1) 医師相談窓口の設置

公益社団法人青森県医師会への委託事業として、平成21年7月から医師相談窓口を設置し、医師向けの保育相談や柔軟な勤務形態に関する相談等に対応している。

【平成30年度実績】

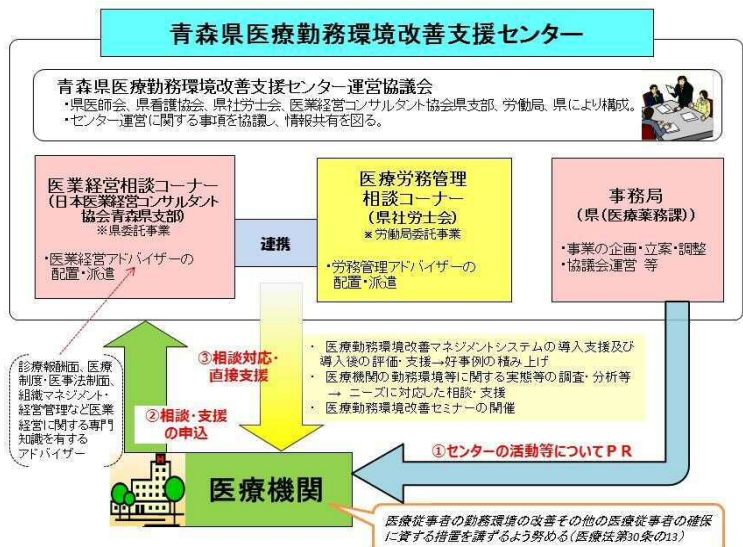
- ① 医師相談窓口相談件数 45件
- ② 臨床研修指定病院訪問 3病院
- ③ 各種PR活動等（窓口周知用チラシ等によるPR、女性医師支援室ニュースレターの作成、男女共同参画委員会の開催など）

(2) 青森県医療勤務環境改善支援センターによる支援

医療機関における勤務環境改善に向けた取組の支援等のため、平成27年4月に青森県医療勤務環境改善支援センターを設置し、運営している。（右図参照）

【平成30年度実績】

- ① 勤務環境改善セミナー 1回
- ② 個別支援 1病院
- ③ 相談対応 2病院



第10節 看護従事者対策

1 看護従事者数の推移

保健師・助産師・看護師・准看護師就業者数

保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第33条の規定に基づき、業務に従事する保健師、助産師、看護師又は准看護師は、隔年12月末現在における氏名、住所その他を就業地の都道府県知事に届け出ることとなっている。

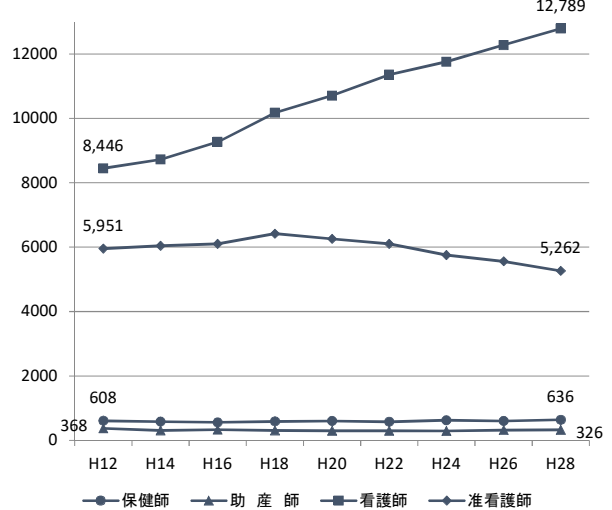
就業状況の推移

平成28年12月末現在の就業者数は、19,013人であり、職種別に見ると保健師636人、助産師326人、看護師12,789人、准看護師5,262人である。

就業状況の推移を年次別で見ると、保健師及び助産師は横ばい、看護師は年々増加しており、平成12年に比べ約1.5倍の増となっている。

准看護師は平成20年に初めて前回の調査を下回り、その後減少している。

保健師・助産師・看護師・准看護師就業者数



地域別就業状況

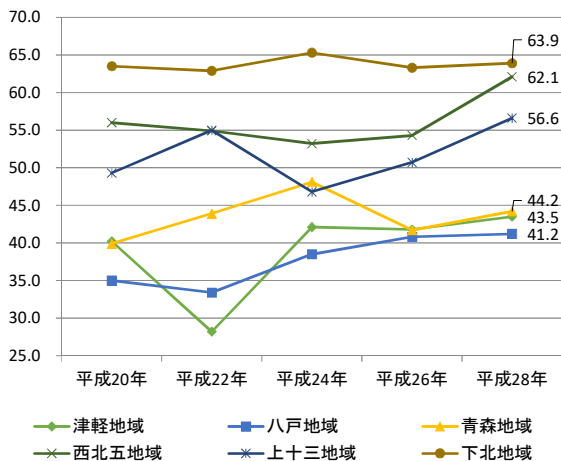
保健師の地域分布については、下北地域が10万人当たりで63.9人で最も多く、西北五地域の62.1人がこれに次いでいる。

助産師は、津軽地域が33.9人で最も多く、八戸地域の30.6人がこれに次いでいる。

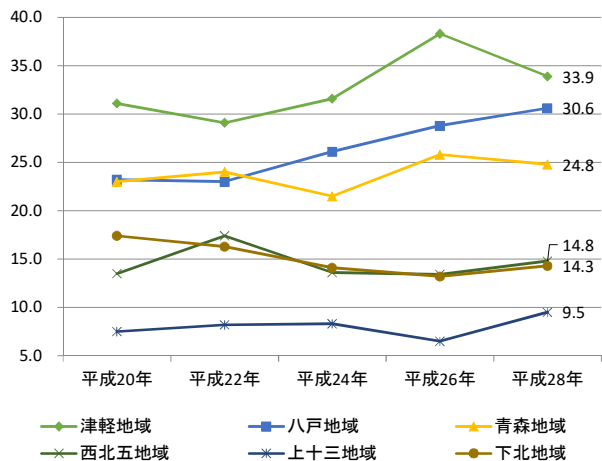
看護師は、津軽地域の1,155.4人が最も多く、青森地域の1,075.2人がこれに次いでいる。

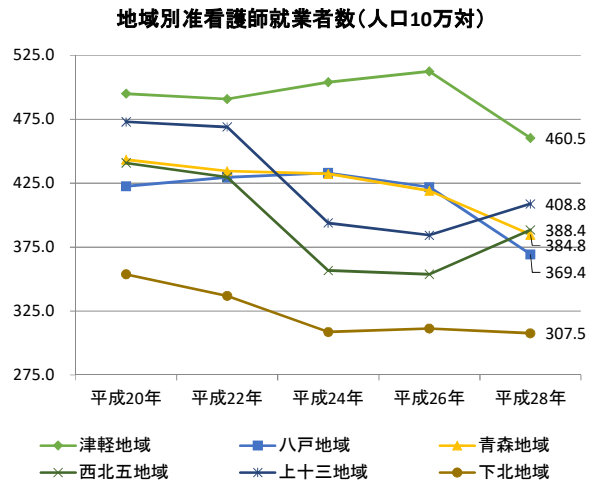
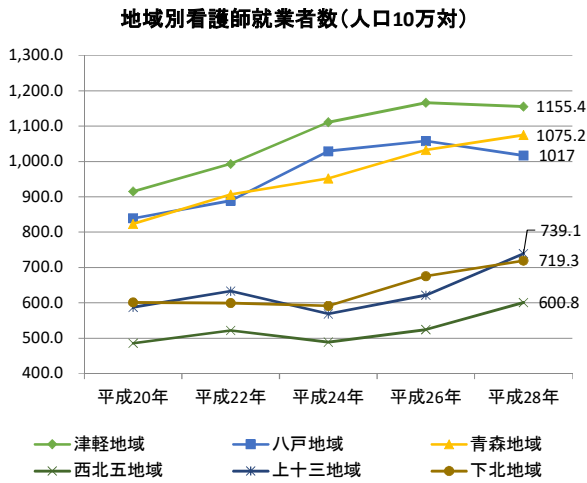
准看護師は、津軽地域が460.5人と最も多く、上十三地域の408.8人がこれに次いでいる。

地域別保健師就業者数(人口10万対)



地域別助産師就業者数(人口10万対)





就業場所別就業状況

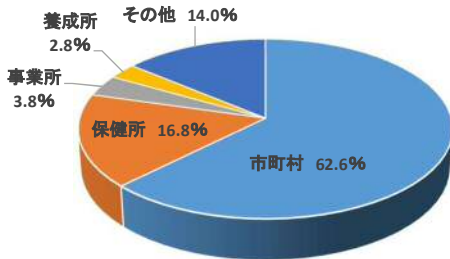
平成28年12月末の保健師の就業場所別の割合は、市町村62.6%、保健所16.8%、事業所3.8%となっている。

助産師の就業場所別の割合は、病院74.8%、診療所13.8%、養成所6.1%となっている。

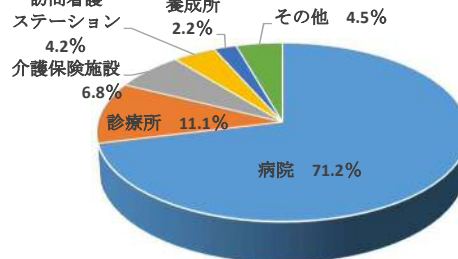
看護師の就業場所別の割合は、病院71.2%、診療所11.1%であり、約8割が医療機関勤務となっている。

准看護師の就業場所別の割合は、病院28.7%、診療所37.5%、介護保険施設23.1%となっている。

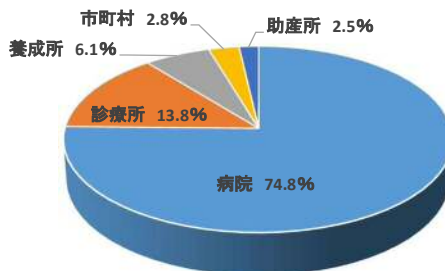
保健師就業場所(H28年12月末現在)



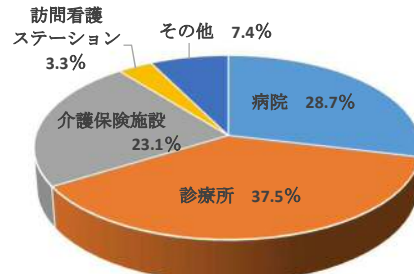
看護師就業場所(H28年12月末現在)



助産師就業場所(H28年12月末現在)



准看護師就業場所(H28年12月末現在)



2 看護師等学校養成所

養成所の状況

平成31年4月現在の県内学校養成所の入学定員数は1,060人であり、その内訳としては、保健師・看護師統合カリキュラム460人（うち助産師課程20人）、大学別科助産専攻課程5人、看護師3年課程90人、看護師2年課程190人、5年一貫課程80人、准看護師課程235人、養成比率は看護師77.7%、准看護師22.3%となっている。

3 看護職員確保対策

青森県看護師等サポートプログラム

県内の看護職員のワーク・ライフ・バランスを実現しつつ、ライフステージに応じてキャリアアップしながら働き続けられるよう支援していくため、平成25年10月に看護師等養成機関、医療機関、関係団体及び関係行政機関等で構成する「青森県看護師等確保推進会議」を新たに設置し、平成26年3月に「青森県看護師等サポートプログラム」を策定した。
サポートプログラムでは、「県内就労の支援」、「キャリアアップ応援」、「魅力ある職場づくり」を掲げ、当該プログラムに基づき総合的かつ一体的な取組を推進している。

青森県看護師等サポートプログラム				青森県健康福祉部医療薬務課
青森県と関係機関が密接に連携し、県内で就業する看護職員をサポートします。				
キャリアパス	あこがれ	受験・入学	進路決定	結婚・出産・子育て
	中高生		看護学生	看護職員
				新人 中堅 ベテラン
1 県内就労の支援	高校生の1日看護体験・進路説明会（県看護協会・医療機関） 体験学習受入（医療機関） 出前講座、出前トーク（医療機関・養成校・県看護協会・県） オープンキャンパス（養成校）	就職相談会（医療機関・福祉関係機関・養成校・県） インターンシップ（医療機関・福祉関係機関） 施設紹介（医療機関・福祉関係機関） 修学資金貸与（県・養成校） 看護職員資格取得特別対策事業（県・県医師会・医療機関・養成校）	ナースセンター（県看護協会・県） 無料職業紹介、働き方・進路相談 潜在看護士の掘り起こし（県看護協会・県） 再就業支援（医療機関・福祉関係機関・県看護協会・県） U・Iターン促進（県・各関係機関）	
2 キャリアアップ応援		実習指導者養成（医療機関・県看護協会・県） 看護教員養成（養成校・県） 養成所運営費補助（県）	新人看護職員研修（医療機関・福祉関係機関・県） 認定看護師養成（県・医療機関・大学） 特定行為研修受講推進（県・医療機関・大学） 実践応力に応じたキャリアアップのための継続研修（県看護協会・県・医療機関・福祉関係機関） 助産師出向支援（医療機関） 訪問看護の推進（県・県看護協会・医療機関・福祉関係機関） 他病院等との人事交流（医療機関・福祉関係機関）	
3 魅力ある職場づくり			ワーク・ライフ・バランス推進（医療機関・福祉関係機関・県看護協会・県） 新人看護職員の離職防止（医療機関・福祉関係機関・県看護協会・県） 処遇改善（医療機関・福祉関係機関） 病院内保育所運営費補助（医療機関） 医療勤務環境改善支援センター	
支援体制	青森県看護師等確保推進会議			

県内就労の支援

修学資金貸与事業

県内における看護師等の定着を図るため、看護職員養成施設の在学学生に対し、修学資金の貸与を行っている。

ナースセンター事業

医療機関等の看護職員の不足解消及び在宅医療の推進に寄与することを目的に、未就業看護職員の就業促進に必要な事業、看護業務等のPR事業及び訪問看護に従事する者の資質の向上や訪問看護の実施に必要な支援事業を公益社団法人青森県看護協会に委託し、実施している。

キャリアアップ応援

看護師等養成所運営費補助

看護師等養成所の教育内容の向上を図るため、看護師等養成所に対し、専任教員の人件費、生徒教材費等運営に必要な経費の補助を行っている。

新人看護職員研修事業

看護の質の向上及び離職防止を図ることを目的に、厚生労働省の新人看護職員研修ガイドラインに基づいた研修プログラムを作成し、新人看護職員に対する研修を実施している病院等に対して、研修に要する経費の一部を助成している。

魅力ある職場づくり

病院内保育所運営費補助

病院内保育所を設置する病院に対し、病児保育又は24時間保育を実施する場合の運営に必要な経費の補助を行っている。

第11節 薬剤師確保対策

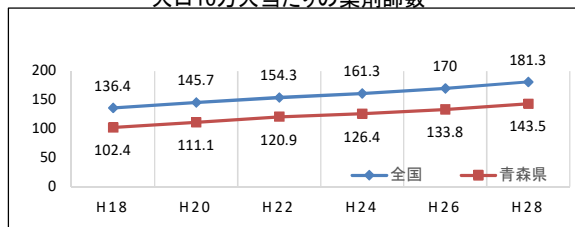
1 事業目的

より質の高い地域医療サービスの提供のため、地域医療に携わる薬剤師の育成と定着に向けた事業を実施する。

2 本県の概況

- 青森県における人口10万人当たりの薬局・医療施設従事薬剤師数は143.5人であり、全国平均の181.3人より約2割少なく、全国ワースト2位となっている。
- 地区別では、薬剤師不足薬局が45%を超える地区があるなど、地域的な偏在が見られる。
- 薬剤師不足薬局に対しては、薬剤師数の法定人員を満たすよう指導しているものの、解消には至っていない。

人口10万人当たりの薬剤師数



薬剤師不足薬局数 (H30.12.31)

保健所名	総薬局数	薬剤師不足薬局数	不足薬局率
東地方	9	0	0%
弘前	150	26	017.3%
三戸地方	26	5	19.2%
五所川原	59	14	23.7%
上十三	64	18	28.1%
むつ	22	10	45.5%
青森市	158	20	12.7%
八戸市	124	17	13.7%
県全体	612	110	18.0%

3 実施事業

- 新しい薬剤師の人財創出事業
高校生向けパンフレット配布や職場体験による薬系大学への進学者数の増加を図り、就職情報誌やメルマガ配信、進路相談会の開催等により県外薬学生の本県就職率の改善及び県外在住薬剤師のUIターンを促進する。
- 県出身薬学生の多い大学への訪問
就職相談会等の場で学生に対し本県の魅力や薬剤師の就業環境等を説明する等、本県への就職に向け働きかける。
- 薬剤師不足薬局に対する薬剤師充足の指導
保健所での薬事監視の際に薬剤師の不足が判明した場合等は、薬剤師の採用等を指導する。

第12節 医療施設等指導監督

1 病院等医療監視

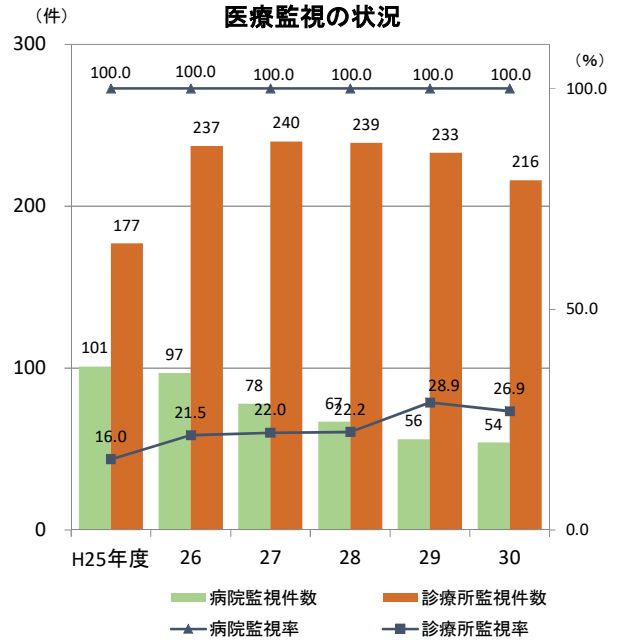
病院、診療所が医療法その他の法令に規定された人員及び構造設備を有し、県民に適正な医療を提供するにふさわしいものとするを趣旨として、毎年度、病院立入検査要綱等に基づき立入検査を行っている。

病院

- 県対象54の全病院に対し立入検査を実施した。
- 検査の結果、医療法等による不適合事項の主な内容については、医師等の医療従事者が医療法の標準人員に満たないものが大半を占めている。

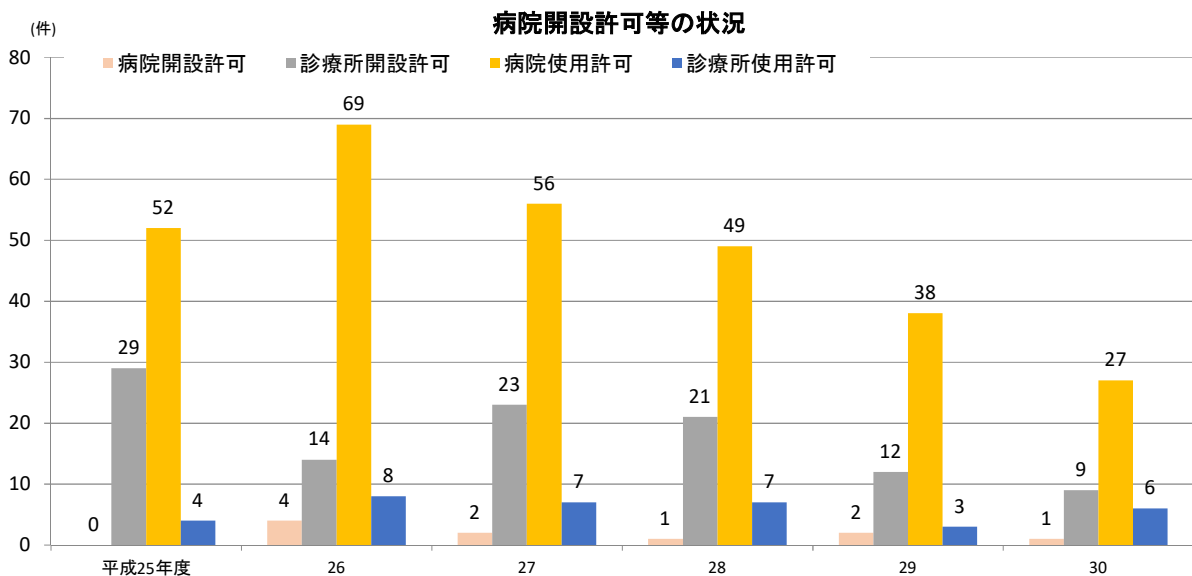
診療所（歯科を含む）

- 弘前保健所は管内診療所の60か所、その他の保健所は管内診療所の30%を目標に実施した。
- 検査の結果、医療法等による不適合事項の主な内容については、職員健康診断の実施、麻薬及び毒劇薬等の医薬品の取扱い、医薬品及び医療機器の安全管理体制等の不備に係る項目である。



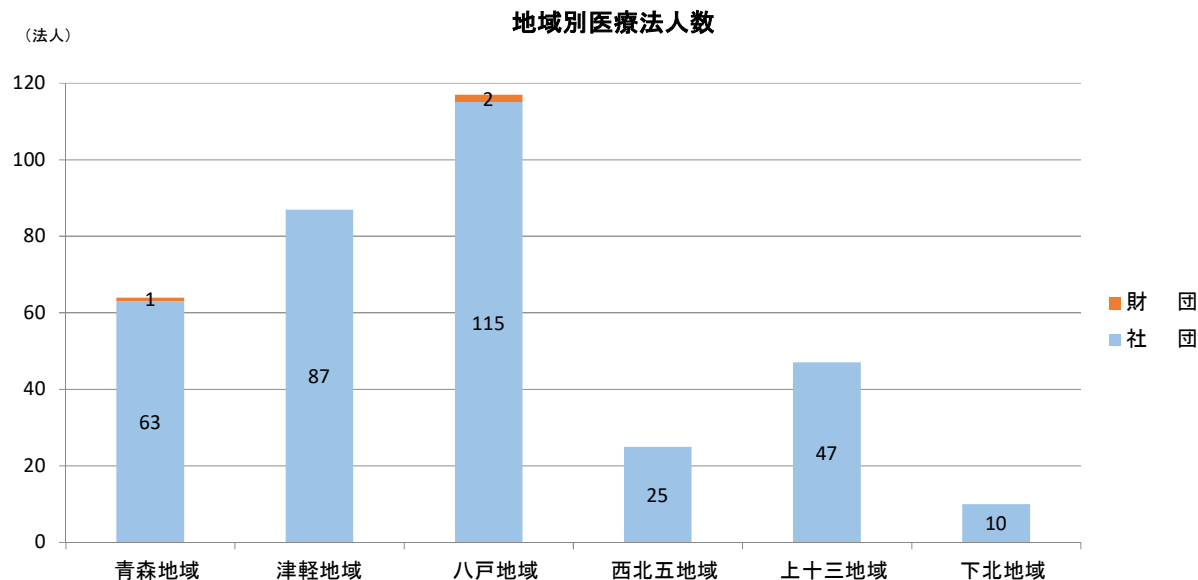
2 病院開設許可等

- 医療法に基づく病院の開設許可等の状況は次のとおりである。
- 病院については、新規に係る開設許可はないが、1施設が開設者変更に係るものである。
- 診療所については、9施設の内訳として医療法人化又は移転に伴う転換に係るものである。
- 病院、患者を入院させるための施設を有する診療所については、新規に開設又は構造用途等を変更した場合に、病室、患者が使用する廊下等の主要構造の設備基準の適否を確認するための使用前検査を行っている。



3 医療法人設立状況

- 平成31年3月31日現在の県内の法人数は、医療法人社団が347法人、医療法人財団が3法人の合わせて350法人となっている。（圏域別の医療法人数は以下のグラフのとおり。）
- 医療法人の設立及び解散については、青森県医療審議会医療法人部会において審議した上で、認可している。
- 医療法人の設立及び解散に係る認可の件数は、平成28年度～30年度の直近3年間では、毎年10件前後で推移している。



4 医療安全支援センター

医療安全支援センターとは

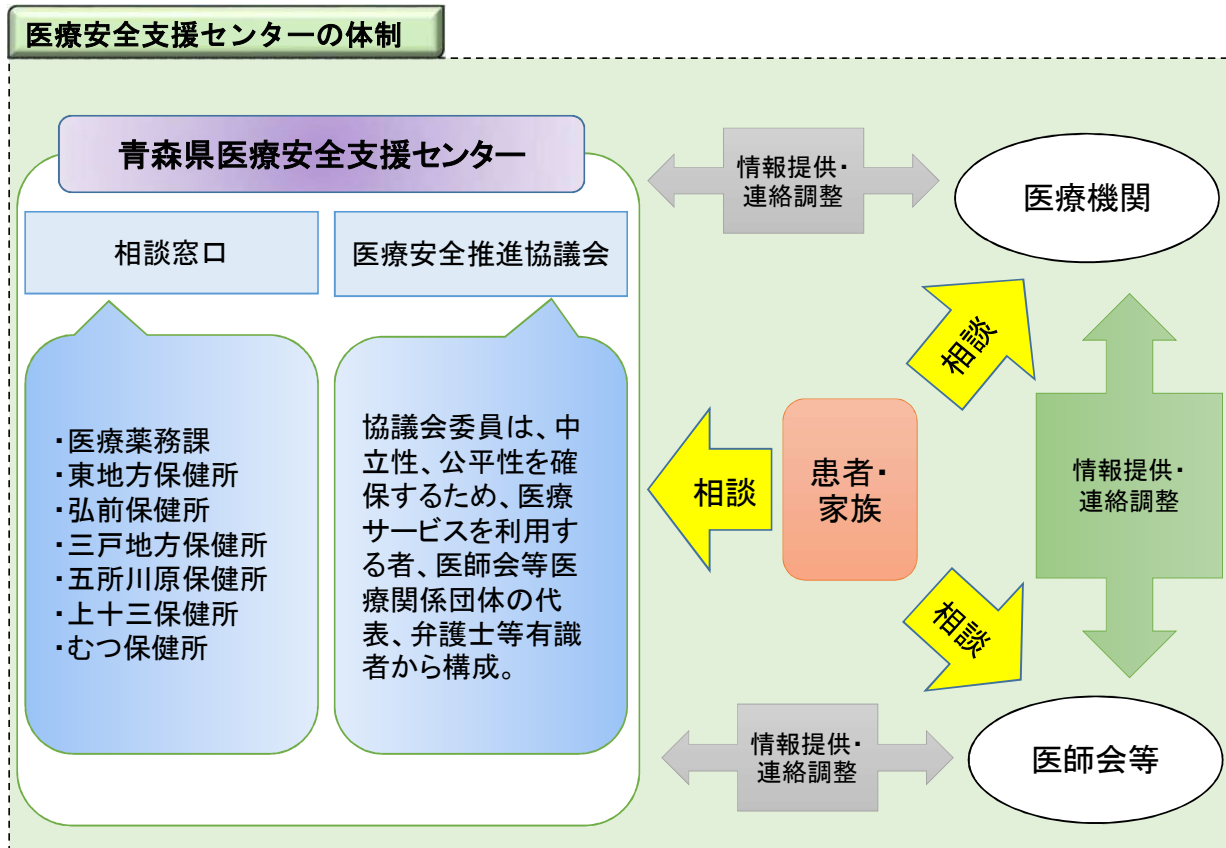
医療法（昭和23年法律第205号）第6条の11の規定に基づき、都道府県、保健所を設置する市及び特別区に設置されており、本県では平成16年に設置した。

医療安全支援センターの目的

医療に関する患者・家族の苦情・心配や相談に迅速に対応し、医療機関への情報提供、指導等を実施する体制の整備により医療の安全と信頼を高めるとともに、医療機関に患者・家族等の相談等の情報を提供することを通じて、医療機関における患者サービスの向上を図る。

医療安全支援センターの主な業務

1. 患者・住民からの苦情や相談への対応（相談窓口の設置）
2. 患者・住民からの相談等に適切に対応するために行う、関係する機関、団体等との連絡調整
3. 医療安全の確保に関する必要な情報の収集及び提供
4. 研修会の受講等によるセンターの職員の資質の向上
5. 医療安全推進協議会の開催
6. 医療安全施策の普及・啓発



第13節 試験免許の実施

1 試験及び免許事務

医療薬務課では、准看護師、登録販売者試験及び毒物劇物取扱者試験を実施している。

また、厚生労働省免許（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、理学療法士、作業療法士及び視能訓練士）交付申請等の進達関係事務を行っている。

2 准看護師試験

保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第18条の規定により、少なくとも年1回は准看護師試験を実施することとされている。

同法第25条の規定により、都道府県に准看護師試験委員を置くこととされており、同委員に関し必要な事項は、青森県附属機関に関する条例で定められている。

試験委員は、医師、看護師等学校養成所の教員、学識経験者などで構成される。

3 登録販売者試験

登録販売者試験は、一般用医薬品のうち第2類医薬品及び第3類医薬品に係る情報提供を行うことができる資質を有しているかを確認するために、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第36条の8第1項の規定に基づき都道府県知事が実施している試験であり、試験に合格し都道府県へ登録した者は薬局、店舗販売業において上記医薬品に係る情報提供を行うことができる。

4 毒物劇物取扱者試験

毒物劇物取扱者試験は、毒物及び劇物取締法第7条に係る毒物又は劇物を直接に取り扱う営業所等において、毒物及び劇物による保健衛生上の危害の防止にあたる者となるための試験であり、同法第8条第1項に基づき実施している。

第14節 薬務衛生対策

1 薬事対策

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(略称:薬機法)に基づき、医薬品を取り扱っている等の対象施設に対する技術的助言や監視指導を行うことで、医薬品、医薬部外品、化粧品及び医療機器(以下、医薬品等)の品質、有効性及び安全性を確保し、県民の生命の安全及び健康の保持増進を図る。

(1) 医薬品等の許認可

- ・確かな品質、有効性及び安全性を有した医薬品等の製造を担保するため、薬機法及びGMP省令に基づき医薬品等製造業に係る事前相談や現地調査など適切な審査を実施し、許可を与える。
- ・品質等が担保された状態で流通がなされるよう、薬機法、GQP省令、GVP省令及びQMS体制省令に基づく流通管理や製造管理が可能な体制を有しているか、製造販売する医薬品が承認基準に合致しているかについて、医薬品等製造販売業者(流通元)に係る事前相談や審査を実施し、許可を与え、または承認する。
- ・医薬品を患者等に製造時の品質等を維持した状態で届けるため、薬機法、構造設備規則及び体制省令に基づく適切な保管管理体制を有しているかについて薬局及び医薬品販売業に係る事前相談や審査を実施し、許可を与える。

(2) 薬事監視指導取締

- ・医薬品等の品質等の確保が製造、流通、使用の各段階で適切に行われ、患者等に提供されていることを確認するため、薬機法第69条に基づき薬事監視員による医薬品等取扱施設に対する監視指導を行い、不良品等の流通や不適正な販売体制の防止を図る。【概ね3年で全施設を監視する。】
- ・医薬品の効能効果に係る信頼性を確保し、県民が適切な医療を受けることが遅れることのないようにするため、食品や雑品、器具類など医薬品や医療機器でないにもかかわらず、効能効果を標榜する商品(いわゆる無承認無許可医薬品等)に係る広告への指導を実施する。

(3) その他の対策

- ・緊急ワクチン対策事業
- ・緊急医薬品供給対策事業
- ・後発医薬品安心使用促進事業

2 毒物劇物対策

近年、多種多様な科学物質が生産され、また、これらの科学物質は爆発性、引火性、毒性などの有害な性質を併せ持っていることが多い。この「有害な物質」特に急性毒性に着目し、ごく少量で人体に健康被害をもたらす恐れのあるものを毒物又は劇物に指定し、これらの物質による保健衛生上の危害を防止するために必要な規制、取締を行う。

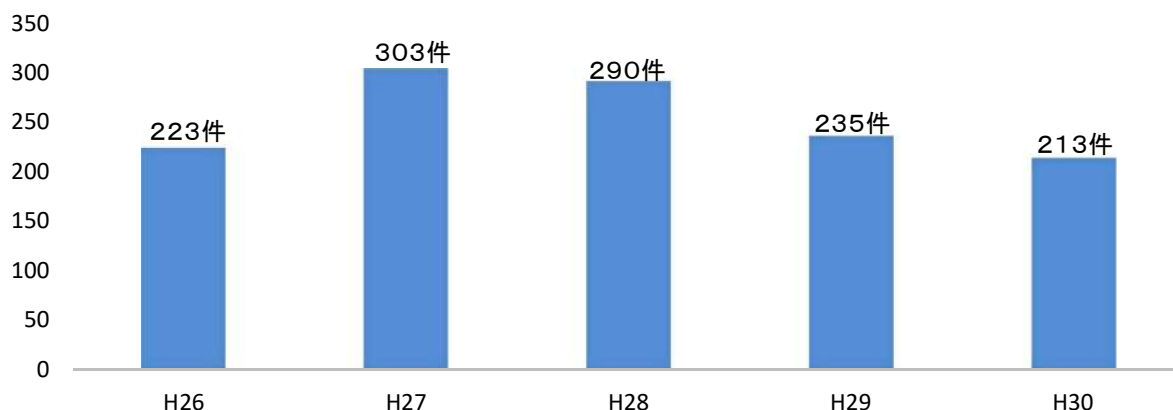
(1) 毒物劇物営業者の登録等

・毒物劇物製造業、毒物劇物販売業等の登録・届出に対する適切な審査及び施設調査を実施する。

(2) 毒物劇物監視指導取締

・毒物劇物営業者及び取扱施設等に対する毒物劇物監視員による監視指導を行い、無登録品、不良品、不正表示品等の流通や不適正な販売を防止する。

毒物劇物監視件数



3 麻薬・覚せい剤等対策

麻薬や向精神薬等是有用性が大きい反面、乱用目的で使用されることにより社会的に大きな弊害をもたらすこととなるため、麻薬及び向精神薬取締法、覚せい剤取締法、大麻取締法の3法に基づき、薬物乱用を未然に防ぎ、県民の生命の安全を守り保健衛生上の危害を防止する。

(1) 麻薬等取締対策

【申請・届出】

・麻薬取扱者免許申請・届出の適切な審査を実施する。
 ・覚せい剤取扱者、向精神薬取扱者等の指定申請・届出の適切な審査を実施する。

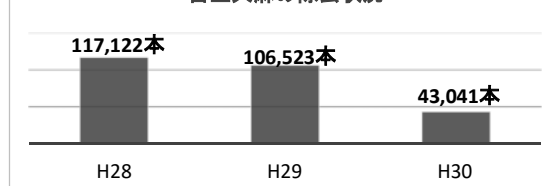
【監視指導】

・麻薬、覚せい剤、向精神薬取扱施設等に対する監視指導を行い、正規ルートからの麻薬等の不正流出を防止する。

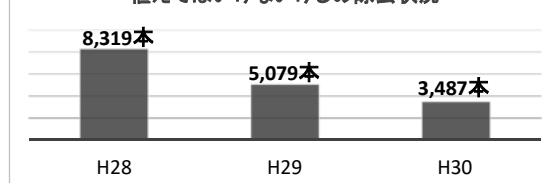
【巡回指導及び除去】

・自生大麻、不正けしの巡回指導及び除去を行い、不正使用の未然防止を図る。

自生大麻の除去状況



植えてはいけないけしの除去状況



(2) 薬物乱用防止対策

・青森県薬物乱用防止対策本部を設置し、関係団体による総合的な対策を実施する。
 ・保護司、民生委員、薬剤師等約300名に青森県薬物乱用防止指導員を委嘱。地域の集会、中学・高校の薬物乱用防止教室の講師を務めるなどの各種啓発活動等を実施する。
 ・「ダメ。ゼッタイ。」普及運動(毎年6/20～7/19)を展開し、期間中にヤング街頭キャンペーンを実施する。

4 献血対策

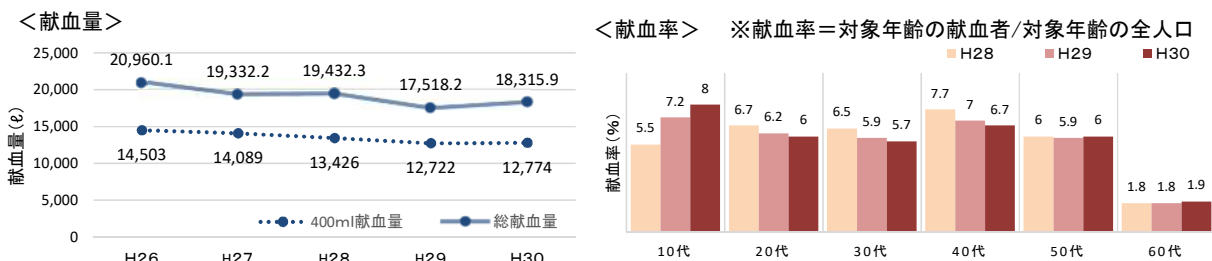
血液製剤を必要とする患者に対し安定的に供給し、適正な医療の確保を図るため、献血思想を普及啓発するなど献血事業を推進する。

(1) 献血事業の推進

- ・献血推進計画を策定し、計画に基づいた施策を実施する。令和元年度目標 献血者45,854人 献血量19,707.8L。
- ・各種媒体を用いての広報啓発を実施する。(パンフレット作成配布、フリーペーパーへの広告掲載など)
- ・学生ボランティアで構成する青森県学生献血推進連絡会を組織し、学生献血キャンペーンの実施や学校献血での献血呼びかけなどを実施することにより若年層の献血率のアップを図る。
- ・献血理解者等に対し青森県献血推進員を委嘱し、推進員は各種献血推進活動を展開する。推進員に対しては研修会を実施する等知識の習得を図る。
- ・日頃積極的に献血運動に協力いただいている個人・団体に知事感謝状を贈呈し感謝の意を表するとともに、広く県民に献血への理解と協力を求める献血感謝の集い等を開催する。

(2) 血液製剤の適正使用対策

- ・輸血療法委員会合同会議の活動を通し、医療機関における血液製剤の管理体制の整備や血液製剤の使用状況の把握を行う。
- ・医療従事者対象に輸血療法安全対策に関する講演会を実施し、血液製剤の適正な使用を推進する。



5 臓器移植及び骨髄移植対策

「臓器の移植に関する法律」基本理念に基づき、臓器の機能に障害がある者に対し、臓器の機能の回復又は付与を目的として行われる臓器移植に使用されるための臓器を死体から摘出すること、臓器売買を禁止すること等、必要な事項を規定することにより移植医療の適正な実施に資する。

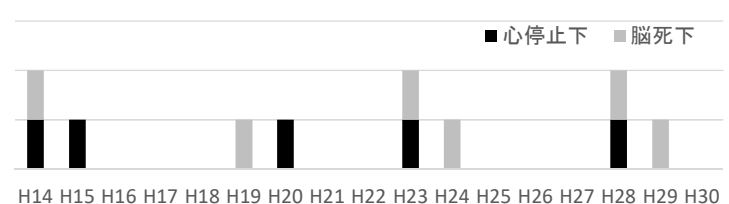
(1) 臓器移植関係業務

取組内容

- ・高校等教育機関に対する出前講座の実施。
- ・腎臓バンクセミナーの実施。
- ・各地の健康まつりへの出展。
- ・市民公開講座の実施。
- ・タクシー協会へのステッカー配布する等の広報啓発活動を実施。

これまでの実績等

- ・青森県における臓器提供(人)R1.6月末現在)



(2) 骨髄移植関係業務

取組内容

- ・広報啓発の実施及び赤十字血液センターと連携した骨髄提供希望者の登録受付業務。
- ・県民公開講座骨髄移植を知らう実行委員会(患者家族会等で構成)活動への協力。
- ・公益財団法人日本骨髄バンクから委嘱された骨髄バンク登録説明員の活動への協力。
- ・平成31年度からドナーや企業等に対して助成した市町村に対する補助事業を創設。

移植希望者数等

青森県内の骨髄提供希望者数 9,420人
移植希望累計患者数 315人
(H31.3月末現在)

○平成21年7月の臓器移植法の改正

- ・平成22年1月17日から、臓器提供の意思表示に併せて、書面により親族への臓器の優先提供の意思表示が可能となった。
- ・平成22年7月17日から、本人の臓器提供の意思が不明の場合でも、家族の承諾により臓器提供が可能となると同時に、家族の書面による承諾により15才未満の方からの脳死下での臓器提供も可能となった。

○移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律(平成24年9月12日公布 平成26年1月1日施行)
移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進を図り、造血幹細胞移植を円滑かつ適正に実施する。

第1表 病院、診療所の施設数（各年10月1日現在）

年	区分	病 院	一般診療所	歯科診療所	合 計
平成24		102	893	563	1,558
25		101	896	556	1,553
26		97	895	555	1,547
27		97	888	550	1,535
28		96	884	548	1,528
29		95	881	534	1,510
全国 (29)		8,412	101,471	68,609	178,492
人口10万対 (29)	全 国	6.6	80.1	54.1	140.8
	青森県	7.4	68.9	41.8	118.1

資料 「医療施設調査」 (厚生労働省)

第2表 病院、診療所の病床数（各年10月1日現在）

年	区分	病 院 の 病 床 数					一般 診療所の 病床数	
		総 数	病 床 種 別 内 訳					
			療養病床	一般病床	精神病床	結核病床		感染症病床
平成24		18,058	2,799	10,610	4,563	66	20	3,445
25		17,916	2,806	10,513	4,511	66	20	3,169
26		17,664	2,699	10,380	4,495	66	24	2,766
27		17,608	2,793	10,272	4,453	66	24	2,499
28		17,574	2,807	10,225	4,453	60	29	2,277
29		17,252	2,720	9,990	4,453	60	29	2,085
全国 (29)		1,554,879	325,228	890,865	331,700	5,210	1,876	98,355
人口 10万対 (29)	全 国	1,227.2	256.7	703.1	261.8	4.1	1.5	77.6
	青森県	1,349.9	212.8	781.7	348.4	4.7	2.3	163.1

第3表 病院の病床利用率（各年10月1日現在）

(単位: %)

年	区分	総 数	精神科 病院	療養及び一 般病床のみ の病院	一般病院					
					総 数	療養病床	一般病床	精神病床	結核病床	感染症病床
平成24		78.8	87.5	74.5	81.2	90.7	73.0	85.7	29.9	-
25		77.9	87.7	73.2	80.5	89.1	72.0	86.0	25.4	-
26		76.8	86.3	72.3	79.0	90.8	70.1	84.8	22.5	-
27		77.0	85.5	72.5	79.8	89.3	70.9	84.8	28.4	-
28		77.1	86.0	72.2	80.8	95.6	79.3	83.4	21.6	-
29		75.3	87.1	72.6	78.6	96.6	78.5	79.8	22.4	-
全 国 (29)		80.4	87.3	79.8	77.6	88.2	76.4	82.6	33.6	3.3

資料 「病院報告」 (厚生労働省)

※ 「-」は病床があるが、計上する数値がない場合

第4表 医師・歯科医師数（年次別）（各年12月末現在）

（単位：人）

年次 (平成)	医 師				歯 科 医 師			
	青 森 県		全 国		青 森 県		全 国	
	医療施設 従事者	人 口 10万対	医療施設 従事者	人 口 10万対	医療施設 従事者	人 口 10万対	医療施設 従事者	人 口 10万対
6	2,249	152.9	220,853	176.6	671	45.6	79,091	63.3
8	2,298	155	230,297	183	697	47	83,403	66.3
10	2,340	158.3	236,933	187.3	721	48.8	85,669	67.7
12	2,374	160.9	243,201	191.6	709	48.0	88,410	69.7
14	2,421	164.8	249,574	195.8	745	50.7	90,499	71
16	2,381	164	256,668	201	744	51.2	92,696	72.6
18	2,426	170.5	263,540	206.3	758	53.3	94,593	74.0
20	2,428	174.4	271,897	212.9	759	54.5	96,674	75.7
22	2,505	182.4	280,431	219	754	54.9	98,723	77.1
24	2,491	184.5	288,850	226.5	756	56	99,659	78.2
26	2,553	193.3	296,845	233.6	746	56.5	100,965	79.4
28	2,563	198.2	304,759	240.1	734	56.8	101,551	80

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

第5表 医師・歯科医師数（二次保健医療圏別）（各年12月末現在）

（単位：人）

区 分	年	平成24年		平成26年		平成28年	
		医療施設 従事者	人 口 10万対	医療施設 従事者	人 口 10万対	医療施設 従事者	人 口 10万対
医 師	総 数	2,491	184.5	2,553	193.3	2,563	198.2
	津軽地域	851	283.6	849	288.6	846	293.1
	八戸地域	550	166.1	590	181.1	587	183.0
	青森地域	627	195.7	643	204.8	649	211.3
	西北五地域	147	105.4	164	121.6	159	122.9
	上十三地域	214	118.2	208	117.4	217	124.4
	下北地域	102	130.6	99	130.6	105	143.2
歯科医師	総 数	756	56	746	56.4	734	56.7
	津軽地域	198	66	188	63.9	192	66.5
	八戸地域	183	55.3	180	55.2	176	54.9
	青森地域	185	57.8	189	60.2	186	60.6
	西北五地域	60	43	62	46	58	44.8
	上十三地域	97	53.6	96	54.2	91	52.2
	下北地域	33	42.3	31	40.9	31	42.3

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

第6表 歯科衛生士・歯科技工士就業者数（各年12月末現在）

（単位：人）

年	区 分	歯科衛生士	歯科技工士
		平成20	699
22		703	591
24		803	593
26		813	557
28		870	564
全国 (28)		123,831	34,640
人 口 10万対	全 国(28)	97.6	27.3
	青森県(28)	67.3	43.6

資料「衛生行政報告例」（厚生労働省）

第7表 あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師就業者数（各年12月末現在）

（単位：人）

年	区 分	あん摩マッ サージ指圧師	はり師	きゅう師	柔道整復師
平成20		574	383	365	442
22		572	400	377	475
24		577	392	376	438
26		627	429	410	452
28		592	411	395	468
全国（28）		116,280	116,007	114,048	68,120
人 口 10万対	全 国(28)	91.6	91.4	89.8	53.7
	青森県(28)	45.8	31.8	30.5	36.2

資料 「衛生行政報告例」（厚生労働省）

第8表 救急告示医療機関（令和元年6月1日現在）

保健 医療圏	津軽地域 14	八戸地域 12	青森地域 13	西北五地域 3	上十三地域 5	下北地域 2
医療機関名	○国立病院機構弘前病院 ○弘前市立病院 弘前中央病院 ○健生病院 弘前メディカルセンター 弘愛会病院 ○弘前小野病院 ○弘前大学医学部附属病院 弘前脳卒中・リハビリテー ションセンター 黒石病院 大鱈病院 ときわ会病院 板柳中央病院 鳴海病院	○八戸市立市民病院 ○八戸赤十字病院 ○八戸城北病院 八戸平和病院 ○青森労災病院 ○メディカルコート八 戸西病院 おいらせ病院 三戸中央病院 五戸総合病院 南部町医療センター 南部病院 はちのへハートセン タークリニック	○青森県立中央病院 ○青森市民病院 青森慈恵会病院 青森厚生病院 ○あおもり協立病院 佐藤病院 村上新町病院 ○青森新都市病院 青森市立浪岡病院 国立病院機構青森病院 平内中央病院 外ヶ浜中央病院 神外科胃腸科医院	○つがる総合病院 かなぎ病院 鱒ヶ沢病院	○十和田市立中央病院 十和田第一病院 ○三沢市立三沢病院 ○公立七戸病院 公立野辺地病院	○むつ総合病院 大間病院

※「○」は、病院群輪番制参加病院

第9表 休日夜間急患センター（平成31年4月1日現在）

名 称	開 設 者	開設年月日	診 療 科	診 療 時 間	備 考
青森市急病センター	青 森 市	昭和53年9月11日	内 科 外 科 小児科	休 日 12時～18時 毎夜間 19時～23時	
弘前市急患診療所	弘 前 市	昭和51年12月24日 (昭和61年12月7日移転)	内 科 小児科 外 科	休 日 10時～16時 毎夜間 19時～ 22時30分	夜間は外科の 診療は行って いません。
八戸市休日夜間 急病診療所	八 戸 市	昭和60年11月1日	内 科 小児科 外 科	休 日 12時～19時 毎夜間 19時～23時	

第10表 在宅当番医制（平成31年4月1日現在）

実施場所	実施主体	実施年月	備 考
青 森 市	青森市医師会	昭和53年1月	診療科及び診療時間については、医師会のホームページなどで御確認ください。
弘 前 市	弘前市医師会	昭和51年12月	
八 戸 市	八戸市医師会	昭和35年7月	
黒 石 市	南黒医師会	昭和53年4月	
五所川原市	西北五医師会	昭和52年10月 (平成16年4～9月除く)	
十 和 田 市	上十三医師会	昭和52年10月	
三 沢 市	上十三医師会	昭和55年1月	
む つ 市	むつ下北医師会	昭和55年12月	

第11表 病院群輪番制

【救急病院】計19病院（令和元年6月1日現在）

地域名	実施年月日	参加病院
青森地域	昭和55年6月1日	青森県立中央病院
		青森市民病院
		青森保健生活協同組合あおもり協立病院
		青森新都市病院
津軽地域	昭和54年2月19日	独立行政法人国立病院機構 弘前病院
		弘前市立病院
		津軽保健生活協同組合 健生病院
		弘前小野病院 弘前大学医学部附属病院（高度救命救急センター）
八戸地域	昭和60年11月1日	八戸市立市民病院
		八戸赤十字病院(日赤)
		医療法人豊仁会 八戸城北病院
		公益財団法人シルバーリハビリテーション協会メディカルコート八戸西病院
		労働者健康福祉機構 青森労災病院
西北五地域	平成10年4月1日	つがる西北五広域連合つがる総合病院
上十三地域	昭和56年9月1日	十和田市立中央病院
		中部上北広域事業組合 公立七戸病院
		三沢市立三沢病院
下北地域	昭和57年6月1日	一部事務組合下北医療センターむつ総合病院

第12表 ドクターヘリ運航実績

(単位：件)

年度	要請	不出動	出動	出動の内訳		
				現場出動	救急外来搬送	施設間搬送
H21	257	23	234	161	53	20
H22	394	42	352	221	89	42
H23	532	94	438	309	50	79
H24	623	83	540	408	46	86
H25	846	156	690	521	98	71
H26	967	129	838	667	97	74
H27	962	134	828	646	105	77
H28	1,056	202	854	716	82	56
H29	940	180	760	603	85	72
H30	999	217	782	655	42	85

第13表 ドクターヘリ運航実績（二次保健医療圏別出動件数）

(単位：件)

年度	合計	青森	津軽	西北五	八戸	上十三	下北	県外	合計
		平成26年度	合計	157	9	83	260	279	38
平成26年度	県立中央病院	152	8	80	17	71	36	3	367
	八戸市立市民病院	5	1	3	243	208	2	9	471
平成27年度	合計	154	17	62	254	267	55	19	828
	県立中央病院	149	14	59	9	54	50	0	335
平成27年度	八戸市立市民病院	5	3	3	245	213	5	19	493
	合計	138	23	38	268	283	71	33	854
平成28年度	県立中央病院	134	21	38	17	80	68	4	362
	八戸市立市民病院	4	2	0	251	203	3	29	492
平成29年度	合計	137	45	54	197	211	87	29	760
	県立中央病院	128	41	54	3	49	74	2	351
平成29年度	八戸市立市民病院	9	4	0	194	162	13	27	409
	合計	102	41	79	203	267	66	24	782
平成30年度	県立中央病院	94	39	77	7	62	61	1	341
	八戸市立市民病院	8	2	2	196	205	5	23	441

第14表 平成30年度ドクターヘリ3県連携の実施状況

		出動要請した県			対応件数
		青森県	岩手県	秋田県	
出動した県	青森県		23	1	24
	岩手県	0		13	13
	秋田県	0	0		0
		0	23	14	37

第15表 基幹災害拠点病院・地域災害拠点病院指定状況（平成31年4月現在）

No	区分	2次保健医療圏名	医療機関名	指定年月日	病床数	ヘリポートの状況		
						敷地の内外	区分	病院からの距離
1	基幹		青森県立中央病院	平成9年8月29日	694	内	-	-
2	基幹		弘前大学医学部附属病院	平成27年9月29日	644	内	-	-
3	地域	青森地域	青森市民病院	平成9年8月29日	459	外	臨時	2km
4	地域	津軽地域	弘前市立病院	平成9年8月29日	250	外	臨時	2km
5	地域	津軽地域	黒石市国保黒石病院	平成9年8月29日	257	外	臨時	300m
6	地域	八戸地域	八戸市立市民病院	平成9年8月29日	608	内	-	-
7	地域	八戸地域	八戸赤十字病院	平成31年3月18日	434	外	臨時	300m
8	地域	西北五地域	つがる西北五広域連合つがる総合病院	平成9年8月29日	438	外	臨時	800m
9	地域	上十三地域	十和田市立中央病院	平成9年8月29日	379	外	臨時	200m
10	地域	下北地域	一部事務組合下北医療センターむつ総合病院	平成9年8月29日	376	外	臨時	2.5km

第16表 DMAT指定病院（平成31年4月現在）

NO	病院名	チーム数	DMAT登録者数（人）			
			計	医師	看護師	業務調整員
1	青森県立中央病院	5	28	5	15	8
2	青森市民病院	1	14	4	5	5
3	弘前大学医学部附属病院	3	25	10	10	5
4	弘前市立病院	0	4	0	3	1
5	黒石市国民健康保険黒石病院	1	7	2	4	1
6	八戸市立市民病院	4	19	5	10	4
7	八戸赤十字病院	3	19	4	8	7
8	つがる西北五広域連合つがる総合病院	2	13	4	6	3
9	十和田市立中央病院	2	10	2	5	3
10	一部事務組合下北医療センターむつ総合病院	2	9	2	4	3
計	10病院	23	148	38	70	40

※ チーム数は、派遣可能なDMAT数

※ DMAT登録者数は、EMISに登録され、かつ現に当該病院に所属している者

第17表 総合・地域周産期母子医療センター病床数（平成31年4月現在）

医療機関名	施設名	MFICU (母体・胎児 集中治療室)	NICU (新生児 集中治療室)	GCU (回復室)
総合周産期母子医療センター	青森県立中央病院	9	15	9
地域周産期母子医療センター	八戸市民病院	6	6	8
	国立病院機構弘前病院	—	3	10
	むつ総合病院	—	—	—
	弘前大学医学部附属病院	—	6	10

※一般産科病床 24

第18表 産婦人科・産科・婦人科医数の推移

(単位：人)

	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28
全国	13,915	13,470	13,239	13,617	13,991	14,159	14,139
青森県	130	123	119	119	115	120	103

資料「医師、歯科医師、薬剤師調査」（厚生労働省）

第19表 小児医師数の推移

(単位：人)

	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28
全国	14,667	14,700	15,236	15,870	16,340	16,758	16,937
青森県	144	136	140	137	130	134	133

資料「医師、歯科医師、薬剤師調査」（厚生労働省）

第20表 在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所の届出施設数

区分	地域毎の届出施設数							人口10万対施設数	
	津軽	八戸	青森	西北五	上十三	下北	合計	青森県	全国
在宅療養支援病院	5	2	2	0	0	1	10	0.5	0.9
在宅療養支援診療所	29	11	29	3	8	3	83	7.1	11.7

資料 地域毎の届出施設数：平成30年4月1日 東北厚生局HP「施設基準の届出受理状況」

人口10万対施設数：平成28年3月31日「厚生局調べ」

第21表 自治医科大学の入学生及び卒業生の状況

(単位：人)

年度区分	平成 ～26	平成 27	平成 28	平成 29	平成 30	令和 元	計
入学生	99	2	3	3	3	3	113
卒業生	84	4	2	3	2	3	98

※令和元年度は、卒業見込み者であり、現6年生の数である。

第22表 自治医科大学卒業医師の勤務先（義務年限内の地方自治法派遣等）の状況（平成31年4月1日現在）

勤務先等	人員（人）	勤務先等	人員（人）
国保大間病院	5	三戸中央病院	4
国保外ヶ浜中央病院	2	国保田子診療所	1
国保小泊診療所	1	研修等	7
公立七戸病院	1	計	21

第23表 医師修学資金貸与制度の実績

(単位:人)

事業名	区分	年度(平成)	H27	H28	H29	H30	H31	累計
青森県医師修学資金貸与事業 (平成11年度～)	新規被貸与者		3	3	0	3	0	95
	継続被貸与者		6	10	13	12	11	
	計		9	13	13	15	11	
青森県医師確保特別対策事業費 (入学生対策)補助 (平成17年度～)	弘前大学医学部(通常入学特別枠)		29	28	29	30	30	
	新規被貸与者		5	5	5	5	5	75
	継続被貸与者		24	23	24	25	25	
	弘前大学医学部(通常入学一般枠)		109	109	107	108	115	
	新規被貸与者		19	20	15	20	22	232
	継続被貸与者		90	89	92	88	93	
	弘前大学医学部(学士枠)		13	13	11	11	9	
	新規被貸与者		1	3	4	1	2	55
	継続被貸与者		12	10	7	10	7	
	計		151	150	147	149	154	
新規被貸与者		25	28	24	26	29	362	
継続被貸与者		126	122	123	123	125		

※弘前大学医学部生を対象とした「青森県医師確保特別対策事業費(入学生対策)補助」の実施に伴い、「青森県医師修学資金貸与事業」は平成17年度の新規分から県外医学部・医科大学に在学する本県出身者を対象としている。

第24表 臨床研修医採用等の推移及び出身内訳

(単位:人)

	H27	H28	H29	H30	H31
募集人員	147	147	151	148	148
中間発表	81	76	79	63	85
マッチング	89	76	86	81	84
採用	93	83	80	76	80
<採用内訳>					
弘前大学	62	52	59	60	57
青森県出身	42	39	42	39	37
他県出身	20	13	17	21	20
県外大学	31	31	21	16	23
青森県出身	13	11	7	8	8
他県出身	18	20	14	8	15

第25表 青森県の臨床研修病院数と臨床研修医数

年度(平成)	H27	H28	H29	H30	H31	
臨床研修病院数	13	14	14	14	14	
臨床研修医数 (人)	1年次	93	83	80	76	80
	2年次	69	86	83	79	75
	計	162	169	163	155	155

第26表 「ドクタートーク」参加者数

年度(平成)	H26	H27	H28	H29	H30
参加者数(人)	192	141	255	218	190

第27表 「医療チュートリアル体験」参加者延数

年度(平成)	H26	H27	H28	H29	H30
参加者数(人)	146	138	140	147	152

第28表 本県高校生の医学部医学科合格者数

(単位:人)

年度(平成)	H27	H28	H29	H30	H31
弘前大学	44	49	48	45	52
その他大学	39	35	38	26	32
計	83	84	86	71	84

学校教育課調べ

第29表 保健師・助産師・看護師・准看護師就業者数（年次別）

（単位：人）

	保健師	助産師	看護師	准看護師	合計
平成14年	581	302	8,723	6,043	15,649
16	556	333	9,267	6,102	16,258
18	589	301	10,170	6,417	17,477
20	601	299	10,701	6,254	17,855
22	571	297	11,354	6,102	18,324
24	621	288	11,758	5,751	18,418
26	602	318	12,274	5,561	18,755
28	636	326	12,789	5,262	19,013

第30表 保健師・助産師・看護師・准看護師就業者数（二次保健医療圏別）

（単位：人）

		平成22年		平成24年		平成26年		平成28年	
		実人員	人口10万対	実人員	人口10万対	実人員	人口10万対	実人員	人口10万対
保健師	津軽地域	86	28.2	120	42.1	117	41.8	127	43.5
	八戸地域	112	33.4	118	38.5	123	40.8	136	41.2
	青森地域	143	43.9	154	48.1	131	41.7	139	44.2
	西北五地域	79	54.9	82	53.2	81	54.3	84	62.1
	上十三地域	101	55.0	96	46.8	102	50.7	101	56.6
	下北地域	50	62.9	51	65.3	48	63.3	49	63.9
	総数	571	41.6	621	46.0	602	45.6	636	49.2
	全国	45,028	35.2	47,279	37.1	48,452	38.1	51,280	40.4
助産師	津軽地域	89	29.1	90	31.6	107	38.3	99	33.9
	八戸地域	77	23.0	80	26.1	87	28.8	101	30.6
	青森地域	78	24.0	69	21.5	81	25.8	78	24.8
	西北五地域	25	17.4	21	13.6	20	13.4	20	14.8
	上十三地域	15	8.2	17	8.3	13	6.5	17	9.5
	下北地域	13	16.3	11	14.1	10	13.2	11	14.3
	総数	297	21.6	288	21.3	318	24.1	326	25.2
	全国	29,672	23.2	31,835	25.0	33,956	26.7	35,774	28.2
看護師	津軽地域	3,033	993.3	3,169	1,111.0	3,263	1,166.3	3,370	1,155.4
	八戸地域	2,982	889.0	3,158	1,029.1	3,224	1,058.2	3,356	1,017.0
	青森地域	2,949	906.1	3,049	951.9	3,241	1,032.2	3,381	1,075.2
	西北五地域	750	521.5	754	488.9	782	524.0	812	600.8
	上十三地域	1,163	632.9	1,166	568.4	1,252	621.7	1,318	739.1
	下北地域	477	599.7	462	591.6	512	675.4	552	719.3
	総数	11,354	826.7	11,758	871.0	12,274	929.1	12,789	989.1
	全国	952,723	744.0	1,015,744	796.6	1,086,779	855.2	1,149,397	905.5
准看護師	津軽地域	1,499	490.9	1,438	504.1	1,434	512.6	1,343	460.5
	八戸地域	1,441	429.6	1,329	433.1	1,273	422.0	1,219	369.4
	青森地域	1,414	434.5	1,385	432.4	1,316	419.1	1,210	384.3
	西北五地域	618	429.7	550	356.6	528	353.8	525	388.4
	上十三地域	862	469.1	808	393.9	774	384.3	729	408.8
	下北地域	268	336.9	241	308.6	236	311.3	236	307.5
	総数	6,102	444.3	5,751	426.0	5,561	421.0	5,262	407.0
	全国	368,148	287.5	357,777	280.6	340,153	267.7	323,111	254.6

※県人口は推計人口（10月1日）を使用。

第31表 保健師・助産師・看護師・准看護師就業者数（就業場所別）

[保健師]

(単位：人)

年次	市町村	保健所	事業所	養成所	病院	診療所	その他	計
平成22	355	93	15	15	17	19	57	571
24	369	93	31	23	14	16	75	621
26	395	92	22	18	16	21	38	602
28	398	107	24	18	17	17	55	636

[助産師]

(単位：人)

年次	養成所	病院	診療所	助産所			保健所	その他	計
				開設者	従事	出張			
平成22	19	224	41	4	1	3	1	4	297
24	18	223	35	2	1	3	—	6	288
26	20	245	40	4	0	2	—	7	318
28	20	244	45	2	1	3	1	10	326

[看護師]

(単位：人)

年次	養成所	病院	診療所	保健所	介護保険施設	訪問看護ステーション	その他	計
平成22	(15) 276	(506) 8,183	(20) 1,299	5	(28) 800	(6) 355	(8) 436	(583) 11,354
24	(19) 291	(574) 8,415	(20) 1,362	6	(35) 759	(7) 395	(12) 530	(667) 11,758
26	(17) 267	(703) 8,834	(25) 1,371	3	(39) 788	(8) 406	(8) 605	(800) 12,274
28	(17) 275	(785) 9,106	(27) 1,418	8	(44) 873	(11) 535	(13) 574	(897) 12,789

[准看護師]

(単位：人)

年次	養成所	病院	診療所	保健所	介護保健施設	訪問看護ステーション	その他	計
平成22	—	(261) 1,966	(80) 2,347	2	(89) 1,392	(5) 118	(15) 277	(450) 6,102
24	—	(230) 1,733	(61) 2,235	2	(92) 1,297	(8) 150	(19) 334	(410) 5,751
26	—	(230) 1,620	(66) 2,101	2	(74) 1,235	(6) 157	(40) 446	(416) 5,561
28	2	(210) 1,512	(55) 1,974	4	(91) 1,215	(10) 172	(23) 383	(389) 5,262

※ () は男性の再掲

第32表 学校・養成所の入学定員数（平成31年4月現在）

区分	助産師		看護師										准看護師		定員合計(人)		
			保健師・看護師統合カリキュラム		短期大学		3年課程		2年課程		5年一貫課程		2年課程				
	校数	定員	校数	定員	校数	定員	校数	定員	校数	定員	校数	定員	校数	定員		校数	定員
国立大学法人	(1)	(10)	1	80 [10]													80 [10]
学校法人	1	5	4	280								1	40				325
独立行政法人 国立病院機構							1	40									40
県立	(1)	(10)	1	100 [10]								1	40				140 [10]
市町村立									3	130							130
医師会立									1	40				3	160		200
その他							1	50	1	20			3	75			145
計	1 (2)	5 (20)	6	460 [20]			2	90	5	190	2	80	6	235			1,060 [20]

※1 () は大学の選択コース

※2 [] は3年編入定員

表33表 看護師等修学資金貸与人員

(単位：人)

区分		平成23年度	24	25	26	27	28	29	30
合計		53	55	51	53	51	50	51	52
新規	計	25	25	25	25	22	25	25	23
	保健師	0	0	0	0	0	0	0	0
	助産師	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護師	10	13	12	13	7	9	11	13
	准看護師	15	12	13	12	15	16	14	10
継続	計	28	30	26	28	29	25	26	29
	看護師	19	14	14	16	17	11	10	16
	准看護師	9	16	12	12	12	14	16	13

第34表 看護師等養成所運営費補助状況

(単位：校、千円)

平成	看護師 (3年課程)		看護師 (3年課程)		看護師 (2年課程)		准看護師		計	
	全日制		全日制		定時制		民間			
	独立行政法人立		民間		民間		民間		施設	補助額
	施設	補助額	施設	補助額	施設	補助額	施設	補助額		
22			1	17,304	2	20,009	6	51,468	9	88,781
23			1	16,876	2	20,698	6	50,384	9	87,958
24			1	16,832	2	20,626	6	50,164	9	87,622
25			1	17,010	2	20,506	6	49,898	9	87,414
26			1	16,876	2	22,800	6	55,863	9	95,539
27	1	14,962	1	16,876	2	22,820	6	57,338	10	111,996
28	1	11,768	1	13,357	2	21,035	6	51,928	10	98,088
29	1	14,384	1	11,790	2	18,089	6	53,916	10	98,179
30	1	11,579	1	11,873	2	21,965	6	52,054	10	97,471

第35表 医療監視の状況

区分	病院			診療所		
	対象数	実施件数	監視率(%)	対象数	実施件数	監視率(%)
平成25年度	101	101	100	1,104	177	16
26	97	97	100.0	1,101	237	21.5
27	78	78	100.0	1,093	240	22.0
28	67	67	100.0	1,079	239	22.2
29	56	56	100.0	807	233	28.9
30	54	54	100.0	802	216	26.9

第36表 病院開設許可等

区分	開設許可		使用許可	
	病院	診療所	病院	診療所
平成25年度	0	29	52	4
26	4	14	69	8
27	2	23	56	7
28	1	21	49	7
29	2	12	38	3
30	1	9	27	6

第37表 医療法人数 (平成30年度末)

圏域名	医療法人数		
	社 団	財 団	計
青森地域	63	1	64
津軽地域	87		87
八戸地域	115	2	117
西北五地域	25		25
上十三地域	47		47
下北地域	10		10
計	347	3	350

第38表 医療相談件数

年度	平成21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
件数	268	236	221	250	203	302	355	289	312	425

第39表 平成30年度准看護師試験実施結果

区 分	実施月日	出願者数(人)	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)
准看護師	2月6日	389	388	387	99.7

第40表 平成30年度准看護師免許交付関係事務処理状況

区 分	免許交付件数	籍訂正・書換件数	再交付件数	抹消件数	計
准看護師	269	135	36	9	449

第41表 平成30年度登録販売者試験実施結果

区 分	実施月日	出願者数(人)	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)
登録販売者	8月29日	684	655	326	49.8

第42表 平成30年度毒物劇物取扱者試験実施結果

区 分	実施月日	出願者数(人)	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)
一 般	9月6日	152	148	67	45.3
農業用	9月6日	94	89	32	36.0
特定品目	9月6日	5	5	2	40.0

第43表 保健所別薬局・医薬品販売業等業者数 (平成31年3月31日現在)

保健所名	医薬品等製造販売業		医薬品等製造業		医療機器修理業	薬局	卸売	店舗	旧薬種商	特例	配置販売	医療機器販売業貸与業	
	専業	薬局	専業	薬局								高度管理	管理
東地方	2	0	1	0	37	9	63	7	0	0	5	2	39
弘 前	5	10	11	10	27	152	33	68	2	0	10	157	672
三戸地方	1	3	8	3	24	26	40	25	1	0	10	23	170
五所川原	1	3	2	3	1	59	9	41	0	0	12	55	221
上十三	1	5	5	5	4	64	11	48	0	0	7	71	395
む つ	1	4	2	4	4	23	7	25	0	0	0	35	149
合 計	11	25	29	25	97	333	163	214	3	0	44	343	1,646
備 考	うち化粧品4 医療機器3		うち化粧品6 医療機器10										

第44表 薬局等の施設数の推移

業種別	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
薬 局	456	462	336	333	333
店舗販売業	259	258	211	212	214
卸売販売業	170	171	167	169	163
旧薬種商販売業	8	6	6	3	3
計	893	897	720	717	713

第45表 薬事監視件数及び違反発見件数

区 分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
監視対象数	1,719	1,570	1,567	1,214	1,218
監視件数 (%)	578(33.6)	757(48.2)	739(47.2)	633(52.2)	527(43.3)
違反発見件数 (%)	285(49.3)	354(46.8)	337(45.6)	286(45.2)	275(52.2)

第46表 業種別薬事監視状況

区 分	平成30年度実績				
	監視対象数	監視件数	監視率 (%)	違反発見件数	違反率 (%)
医薬品等製造販売業	11	0	0.0	0	0.0
医薬品等製造業	29	2	6.9	0	0.0
医療機器修理業	97	20	20.6	1	5.0
薬局医薬品製造業	25	4	16.0	0	0.0
薬 局	333	174	52.3	126	72.4
店舗販売業	214	118	55.1	93	78.8
卸売販売業	163	76	46.6	17	22.4
旧薬種商販売業	3	2	66.7	1	50.0
特例販売業	0	-	-	-	-
高度管理医療機器等販売 賃貸業	343	131	38.2	37	28.2
計	1,218	527	43.3	275	52.2

第47表 保険薬局数の推移 (各年4月)

区 分	26年	27年	28年	29年	30年	31年
保険薬局数	597	601	607	600	602	607

(出典：東北厚生局ホームページ)

第48表 医薬分業率 (処方せん受付率) の推移

区 分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総処方せん枚数	9,606,350	9,678,946	9,728,373	9,823,426	9,799,470
処方せん受取率 (%)	75.5	78.0	79.2	81.4	83.5
同全国平均 (%)	67.0	68.7	70.0	71.7	72.8

(出典：日本薬剤師会ホームページ)

第49表 毒物劇物営業者及び毒物劇物の業務上取扱者 (平成31年3月31日現在)

保健所名	毒物劇物製造業	毒物劇物販売業			業務上取扱者	特定毒物研究者	特定毒物使用者	計
		一 般	農業用	特 定				
東地方	1	5	5	0	0	5	1	17
弘 前	4	81	91	7	10	2	3	198
三戸地方	4	13	48	0	0	6	3	74
五所川原	0	26	58	4	1	0	0	89
上十三	3	58	78	4	0	1	3	147
む つ	0	28	7	2	0	0	0	37
計	12	211	287	17	11	14	10	562
備 考	うち輸入業1 (上十三)							

第50表 毒物劇物監視件数及び違反発見件数

区 分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
監視対象数	780	773	772	572	562
監視件数(%)	223(28.6)	303(39.2)	290(37.6)	234(40.9)	213(37.9)
違反発見件数(%)	93(41.7)	132(43.6)	110(37.9)	72(30.8)	53(24.9)

第51表 業種別毒物劇物監視状況

区 分	平成30年度実績					
	監視対象数	監視件数	監視率(%)	違反発見件数	違反率(%)	
製造業・輸入業	12	1	8.3	0	0.0	
販売業	一 般	211	86	40.8	14	6.6
	農業用品目	287	118	41.1	38	13.2
	特定品目	17	6	35.3	1	5.9
業務上取扱者	11	0	0.0	0	0.0	
特定毒物研究者	14	1	7.1	0	0.0	
特定毒物使用者	10	1	10.0	0	0.0	
計	562	213	37.9	53	9.4	

第52表 保健所別麻薬業務所数（平成31年3月31日現在）

種別	麻 薬				覚せい剤		覚せい剤原料		大麻
	卸売	小売	診療施設	研究	施用機関	研究	取扱者	研究	
東地方	6	141	136(24)	3	1	5	7		2
弘 前	5	134	135(26)	9	1		6		
三戸地方	6	144	109(25)				6		
五所川原	1	52	41(9)				2		
上十三	2	54	53(10)	2			2		
む つ	3	21	26(8)	2			3		
計	23	546	500(102)	16	2	5	26	0	2

※「診療施設」欄の()内の値は、病院数(老健含む)の内数である。

第53表 麻薬関係施設立入検査実施状況（平成30年度実績）

業 種	対象業務所数	監視件数	監視率(%)	違反発見件数	
麻薬卸売業者	23	36	156.5	1	
麻薬小売業者	546	237	43.4	14	
麻薬診療施設	病院	102	147	144.1	5
	一般診療所	398	103	25.9	21
	歯科診療所	0	—	—	—
	飼育動物診療施設	53	7	13.2	2
小計	553	257	46.5	28	
麻薬研究者	16	2	12.5	1	
大麻研究者	2	0	0	0	
合 計	1,140	532	46.7	44	

第54表 向精神薬関係施設監視状況（平成30年度）

業 種		対象業務所数	監視件数	監視率 (%)	違反発見件数
向精神薬卸売業者		0	—	—	—
免許みなし卸売販売業者		136	48	35.3	1
免許みなし薬局		613	233	38	4
向精神薬小売業者		0	—	—	—
小 計		749	281	37.5	5
病 院 等	病 院	148	151	102	2
	一般診療所	900	155	17.2	6
	歯科診療所	530	41	7.7	0
	飼育動物診療施設	169	7	4.1	1
	小 計	1,747	354	20.3	9
向精神薬試験研究施設		14	2	14.3	0
合 計		2,510	637	25.4	14

第55表 覚せい剤関係施設監視状況（平成30年度）

業 種		対象業務所数	監視件数	監視率 (%)	違反発見件数
覚 せ い 剤	大臣指定の施用機関	1	0	0	0
	知事指定の施用機関	1	0	0	0
	覚せい剤研究者	5	0	0	0
	小 計	7	0	0	0
覚 せ い 剤 原 料	覚せい剤原料取扱者	26	38	146.2	0
	覚せい剤原料研究者	0	—	—	—
	業務上取扱える者※	2,360	573	24.3	10
	小 計	2,386	611	25.6	10
合 計		2,393	611	25.5	10

※ 業務上取扱える者とは、覚せい剤取締法第32条第2項の規定が適用される者で、厚生労働大臣又は青森県知事の指定を受けていない者をいう。

第56表 自生大麻、植えてはいけないけし除去状況

区 分		28年度	29年度	30年度
大 麻	除去箇所数	178か所	200か所	150か所
	除去延日数	31日	35日	29日
	除去本数	117,122本	106,523本	43,041本
け し	除去箇所数	300か所	225か所	222か所
	除去延日数	59日	46日	40日
	除去本数	8,319本	5,079本	3,487本

第57表 シンナー等有機溶剤乱用行為の検挙・補導状況

(単位：人)

区分		年別						
		25年	26年	27年	28年	29年	30年	
総 数		0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	
少年総数		0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	
内 訳	学 生	小学生	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
		中学生	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
		高校生	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
		大学生・その他	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
		計	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	有職少年		0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	無職少年		0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
成人総数		0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(0)	

※ () 内の数値は、女性の数の内訳を示す。(県警本部組織犯罪対策課調)

第58表 献血者数の推移

年度	区分	献血者数（人）、構成比率			献血量（ℓ）	
		200mℓ献血	400mℓ献血	成分献血		
平成26年度		3,993 (7.4%)	36,258 (67.5%)	13,514 (25.1%)	53,756	20,960.1
27		2,400 (4.9%)	35,223 (71.4%)	11,715 (23.7%)	49,338	19,332.2
28		1,785 (3.6%)	33,566 (68.5%)	13,708 (27.9%)	49,059	19,432.3
29		1,732 (3.9%)	31,806 (72.2%)	10,503 (23.8%)	44,041	17,518.2
30		1,937 (4.3%)	31,936 (71.0%)	11,091 (24.7%)	44,964	18,315.9

第59表 年齢別献血者数の推移

(単位：人)

区分	平成26年度	27	28	29	30
16～19歳	3,663	3,519	3,531	3,707	3,996
20～29	8,843	7,788	7,450	6,395	6,434
30～39	11,125	9,664	9,436	8,139	7,828
40～49	14,843	13,696	13,585	11,896	11,672
50～59	11,378	10,795	10,953	10,187	10,782
60～69	3,913	3,876	4,104	3,717	4,252
計	54,489	53,765	49,059	44,041	44,964

第60表 血液製剤県内供給本数の推移

[実本数]

(単位：本)

年度	区分	全血製剤	成分製剤			合計	
			赤血球製剤	血漿製剤	血小板製剤		
平成26年度		0	41,198	7,754	9,677	58,629	58,629
27		0	36,407	8,617	9,526	54,550	54,550
28		0	40,031	8,055	9,766	57,852	57,852
29		0	35,684	7,123	9,126	51,933	51,933
30		0	35,641	7,355	9,350	52,346	52,346

[200mℓ換算本数]

(単位：本)

年度	区分	全血製剤	成分製剤			合計	
			赤血球製剤	血漿製剤	血小板製剤		
平成26年度		0	68,518	23,957.5	90,370	182,845.5	182,845.5
27		0	70,851	29,983.0	96,905	197,739	197,739.0
28		0	69,067	19,227.0	94,435	182,729	182,729.0
29		0	69,773	17,181.0	93,795	180,749	180,749.0
30		0	69,694	18,230.0	94,875	182,799	182,799.0

第61表 薬剤師数（年次別）

（単位：人、各年12月末）

年次	青森県		全国	
	薬局・医療施設従事者	人口10万対	薬局・医療施設従事者	人口10万対
平成8	1,097	74.0	118,854	94.4
10	1,179	79.8	130,259	103.0
12	1,225	83.0	142,910	112.6
14	1,344	91.5	154,428	121.2
16	1,399	96.3	164,397	128.7
18	1,457	102.4	174,218	136.4
20	1,546	111.1	186,052	145.7
22	1,660	120.9	197,616	154.3
24	1,706	126.4	205,716	161.3
26	1,768	133.8	216,077	170.0
28	1,856	143.5	230,186	181.3

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

第62表 薬剤師数（二次保健医療圏別）

（単位：人）

地域	平成26年		平成28年	
	薬局・医療施設従事者	人口10万対	薬局・医療施設従事者	人口10万対
合計	1,768	133.8	1,856	143.5
津軽地域	449	152.6	480	174.6
八戸地域	416	127.7	446	150.5
青森地域	509	162.1	518	168.6
西北五地域	128	94.9	145	101.3
上十三地域	192	108.3	192	96.6
下北地域	74	97.6	75	102.3

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）