

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
- 令和2年3月 青森県保健医療計画の一部として、「青森県医師確保計画」及び「青森県外来医療計画」を策定
- 令和3年3月 青森県保健医療計画の一部を変更(中間見直し)
- (令和6年3月 第8次青森県保健医療計画(令和6年～11年)策定予定)

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)

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もち、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、平成30年度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取り組む
	周産期医療対策	・青森県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 青森県医師確保計画・青森県外来医療計画

- 医療法に基づき、青森県保健医療計画の一部として令和2年3月に策定。
- 計画期間は、令和2年(2020年)4月から令和6年(2024年)3月までの4年間。(以降3年ごと見直し)

医師確保計画

医師確保の方針

○本県は医師少数県と設定されていることから、医師の増加を基本方針とし、目標医師数として厚生労働省より示されている2,896人を超える医師の県内での勤務を目標とする。

医師少数区域等の設定

○医師少数区域
八戸地域、西北五地域、上十三地域、下北地域

○医師少数スポット
津軽地域(弘前大学医学部附属病院を除く)、青森地域

○医師少数スポットとしない地域
弘前大学医学部附属病院



主な施策

○弘前大学医学部医学科への地元出身者枠、地域枠維持の要請
○地域枠入学者への修学資金の貸与
○若手医師の県内定着推進(臨床研修病院との連携等)
○若手医師のキャリア形成プログラムの策定
○医師の勤務環境改善への支援

外来医療計画

目的

○地域における外来医療機能の不足・偏在等の解消を図る。

現状

○外来医師偏在指標は、県内全ての圏域で全国平均を下回っている。
○「外来医師多数区域」はない。

保健医療圏等	外来医師偏在指標	全国順位
全国	106.3	—
津軽	93.4	198位
八戸	74.5	303位
青森	91.6	209位
西北五	86.9	322位
上十三	71.4	314位
下北	88.1	320位

※全国335医療圏のうち、上位1/3に該当する112位以上が外来医師多数区域となる。

外来医療提供体制の確保に関する取組(施策の方向)

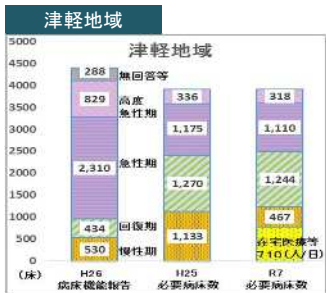
【外来医療機能の偏在等の解消】
○各医療機関の自主的な取組を促進

【地域で不足する外来医療機能の確保・充実】
○医師の育成と県内定着、地域偏在の解消
○在宅医療提供体制の整備、へき地医療対策の推進

【県民への普及啓発】
○かかりつけ医の普及、上手な医療のかかり方推進

【医療機器の効率的な活用】
○連携する医療機関間での共同利用の推進

各構想区域の状況

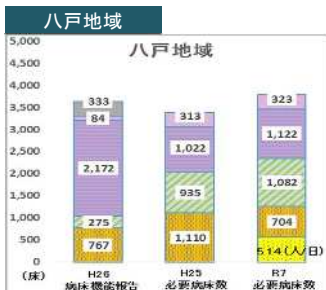


【施策の方向】

○ 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

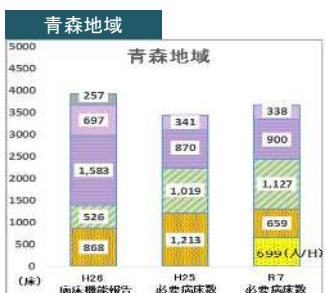


【施策の方向】

○ 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)

- 1 300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

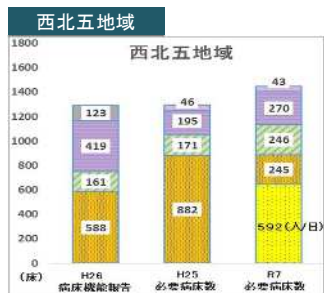


【施策の方向】

○ 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

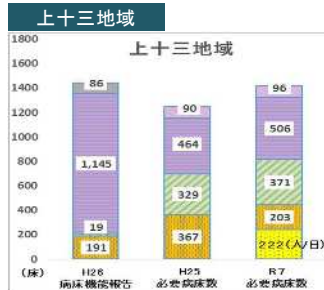


【施策の方向】

○ 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

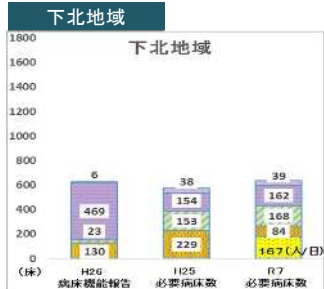


【施策の方向】

○ 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 (がん化学療法機能の強化、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

地域医療構想調整会議の開催

○ 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」を設置し、毎年度開催している。

構成メンバー等

- ・ 構想区域内の全病院 ・ 郡市医師会
- ・ 歯科医師会 ・ 薬剤師会 ・ 看護協会
- ・ 保険者協議会 ・ 介護事業者団体 ・ 市町村

※平成30年度からは「地域医療構想アドバイザー」を設置。

- ・ 青森県医師会 常任理事 淀野 啓 氏
- ・ 青森県病院事業管理者 吉田 茂昭 氏
- ・ 青森県立保健大学 特任教授 大西 基喜 氏

開催状況

平成28・29年度	6 構想区域	各 1 回
平成30年度～令和元年度	6 構想区域	各 2 回
令和2年度（書面開催）	6 構想区域	各 1 回
令和3年度（通常、書面開催）	6 構想区域	各 2 回
令和4年度（書面、オンライン開催）	6 構想区域	各 2 回
青森及び津軽地域	各 2 回	4 構想区域 各 1 回

主な議事状況

- ・ 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
- ・ 各医療機関の具体的な対応方針の策定・見直しについて
→ 各医療機関の具体的な対応方針について協議
- ・ 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
- ・ 医師の働き方改革について

地域医療介護総合確保基金による支援

○ 平成26年度から、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

(1) 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備

区分Ⅱ 在宅医療の推進

(1) 在宅医療提供体制の整備

区分Ⅲ 医療従事者等の確保・養成

- (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

区分Ⅳ 勤務医の働き方改革の推進

地域医療構想推進研修会の開催

○ 病床の機能分化・連携の推進を支援するため、主に病院経営の視点から、専門家による講演会や個別相談会等を開催している。

○ 令和4年度開催状況

- ・ 青森県地域医療構想調整会議構成員向け研修会 1回
- ・ 青森県健康福祉部職員向け研修会 1回

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。

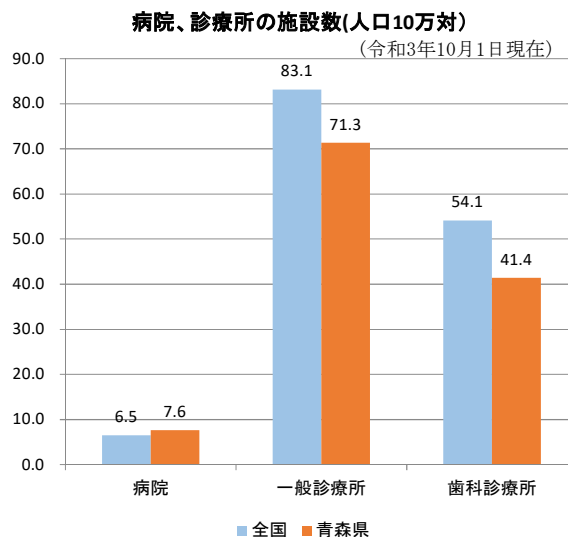
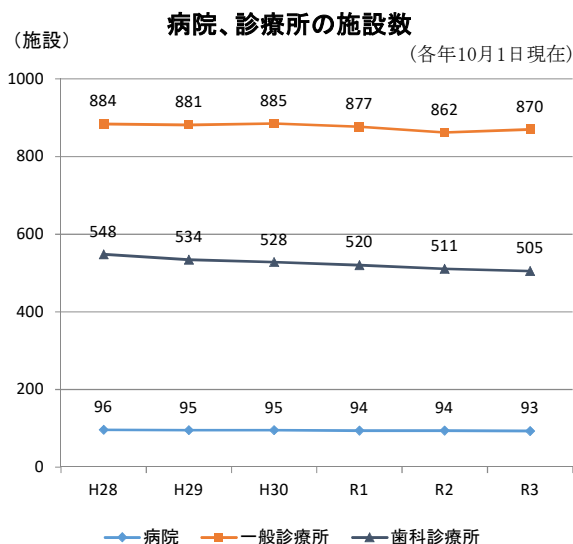
令和4年度病床機能報告【県全体】



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

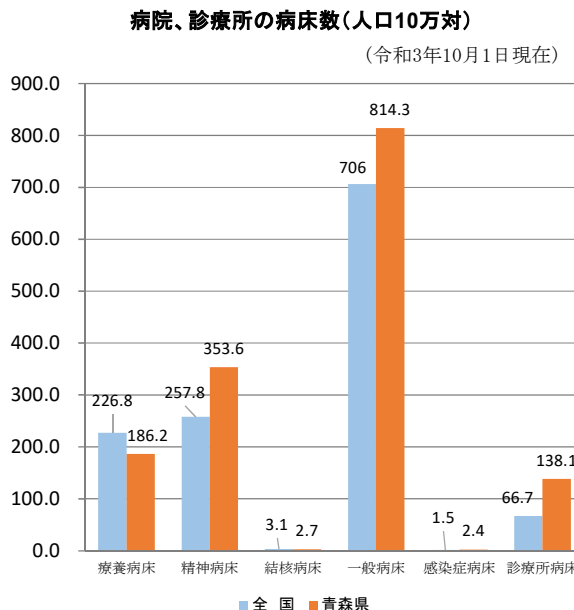
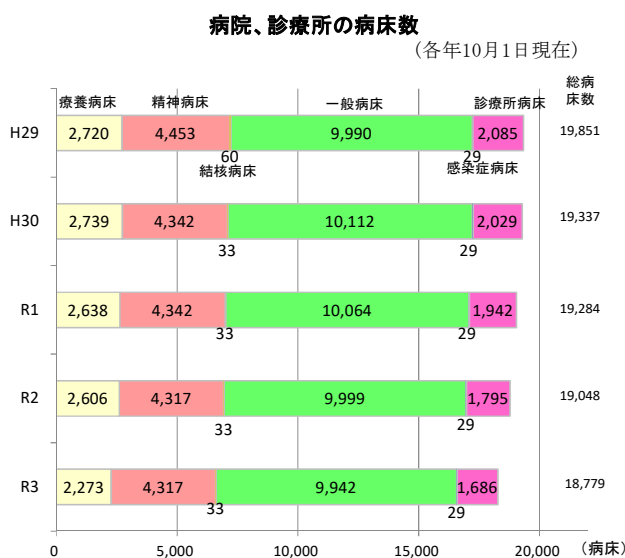
- 本県における医療施設は減少傾向にあり、病院は、平成28年度に1病院が廃止（有床診療所化）、平成29年度に2病院が1病院に統合、令和元年度に1病院が介護医療院へ転換（無床診療所化）、令和2年度に1病院が廃止している。
- 人口10万人当たりの施設数は、全国平均と比較すると、診療所では低い状況にある。



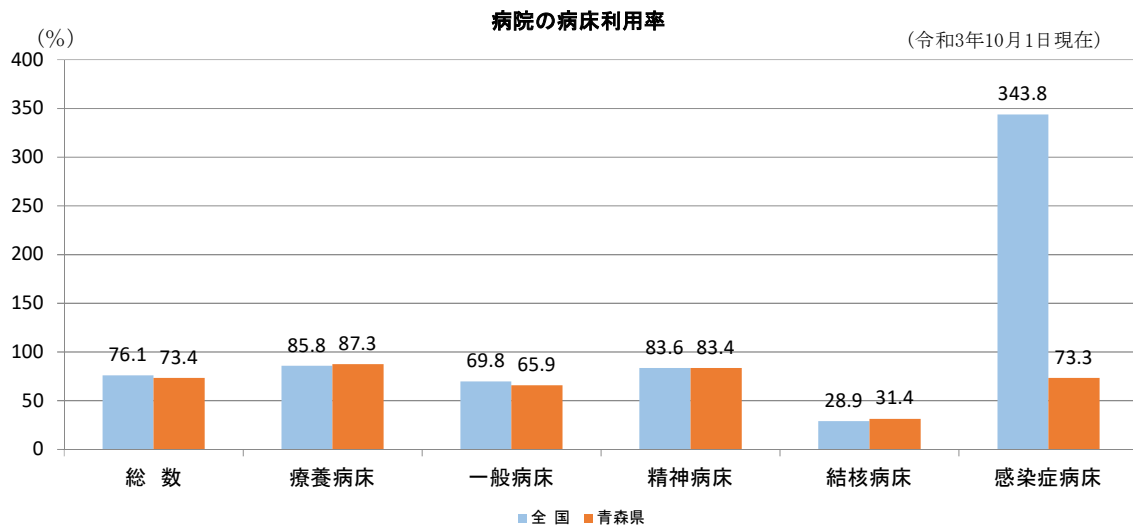
資料「医療施設調査」(厚生労働省)

2 病床状況

- 本県における全体病床数は減少傾向にあり、病院の精神病床及び療養病床並びに診療所病床数が減少している。
- 人口10万人当たりで全国平均と比較すると、病院の一般病床及び精神病床、診療所病床において高い状況にある。



資料「医療施設調査」(厚生労働省)



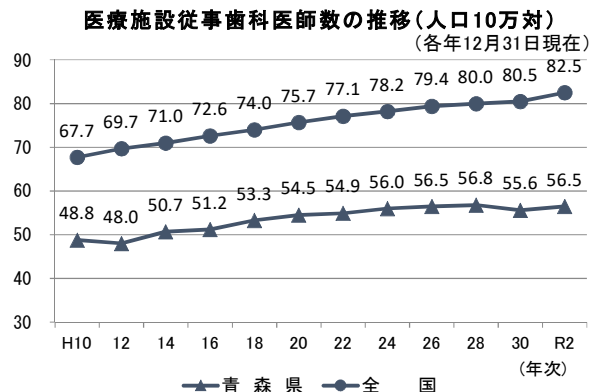
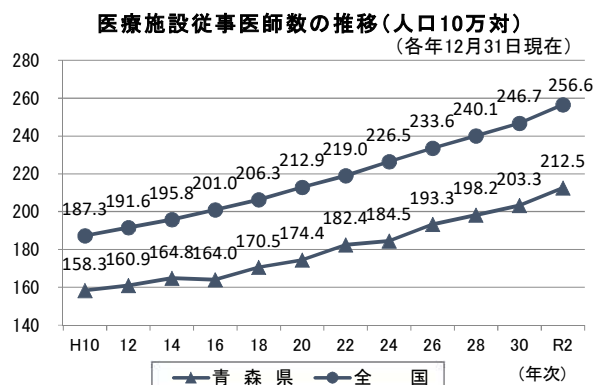
資料「病院報告」(厚生労働省)

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、令和2年末現在で、医師が2,631人、歯科医師が699人となっている。
- 人口10万対で全国と比較すると、医師、歯科医師ともに低い状況にある。

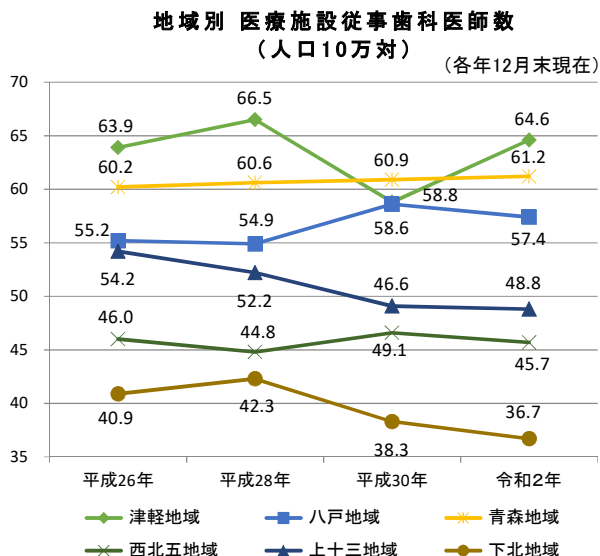
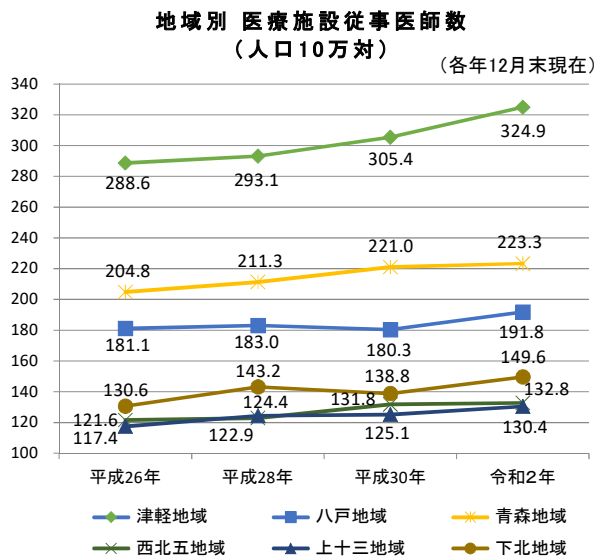
1 医師、歯科医師数の推移

- 医療施設に従事する医師数は、平成10年の2,340人に対し、令和2年は2,631人となり、291人、12.4%の増加となっている。
- 歯科医師数は、平成10年の721人に対し、令和2年は699人となり、22人、3.1%の減少となっている。
- 人口10万対で全国と比較すると、医師、歯科医師ともに、平成10年以降、較差が拡大している。



2 医師、歯科医師の地域分布

- 令和2年末における医療施設に従事する医師の地域分布については、津軽地域が人口10万人当たりで324.9人で最も多く、青森地域の223.3人、八戸地域の191.8人がこれに次いでいる。
- 西北五地域の132.5人、上十三地域の130.4人、下北地域の132.8人は、いずれも県全体の212.5人を大きく下回っている。
- 医療施設に従事する歯科医師については、津軽地域の64.6人が最も多く、青森地域の61.2人、八戸地域の57.4人がこれに次いでいる。



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

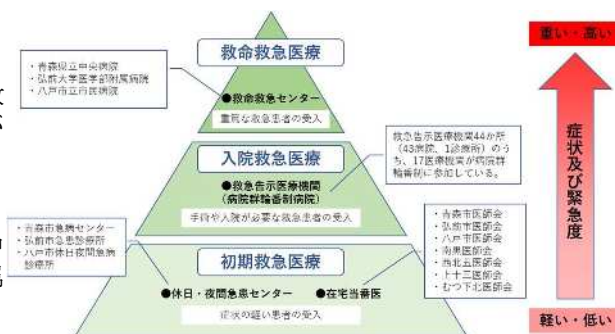
手術または入院を必要とする救急患者の診療を行っており、「救急病院等を定める省令」に基づき、44か所（病院43か所、診療所1か所）が救急告示医療機関として認定されている。（令和5年6月1日現在）

(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

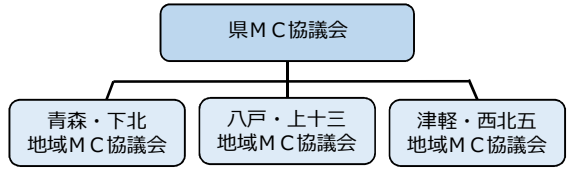
あおり医療情報ネットワーク

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DMAT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

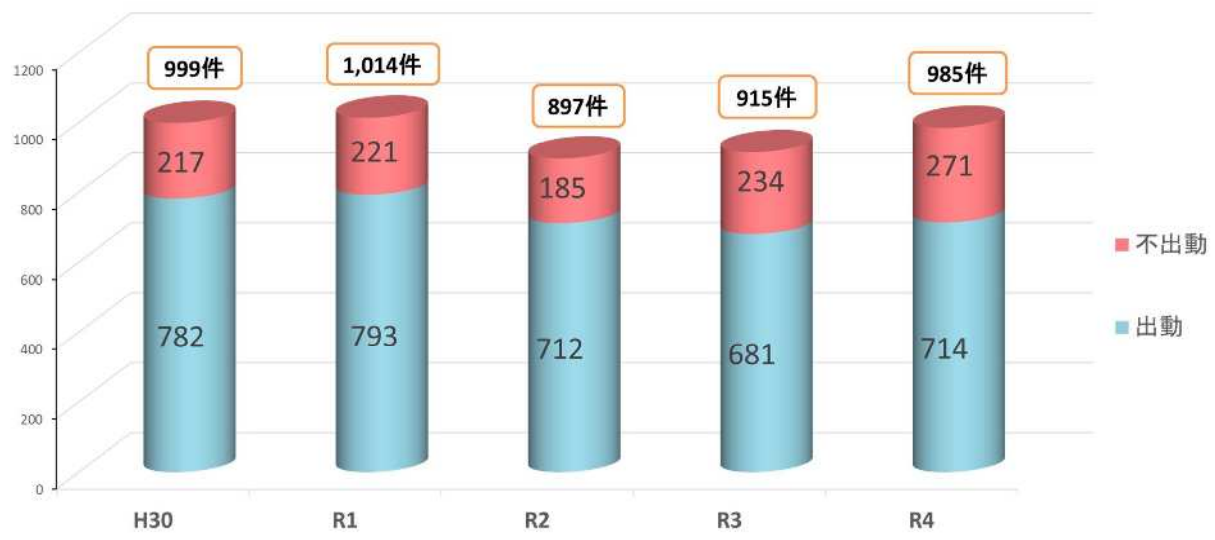


ドクターヘリの運航

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。



要請件数(出動・不出動件数の合計)



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】

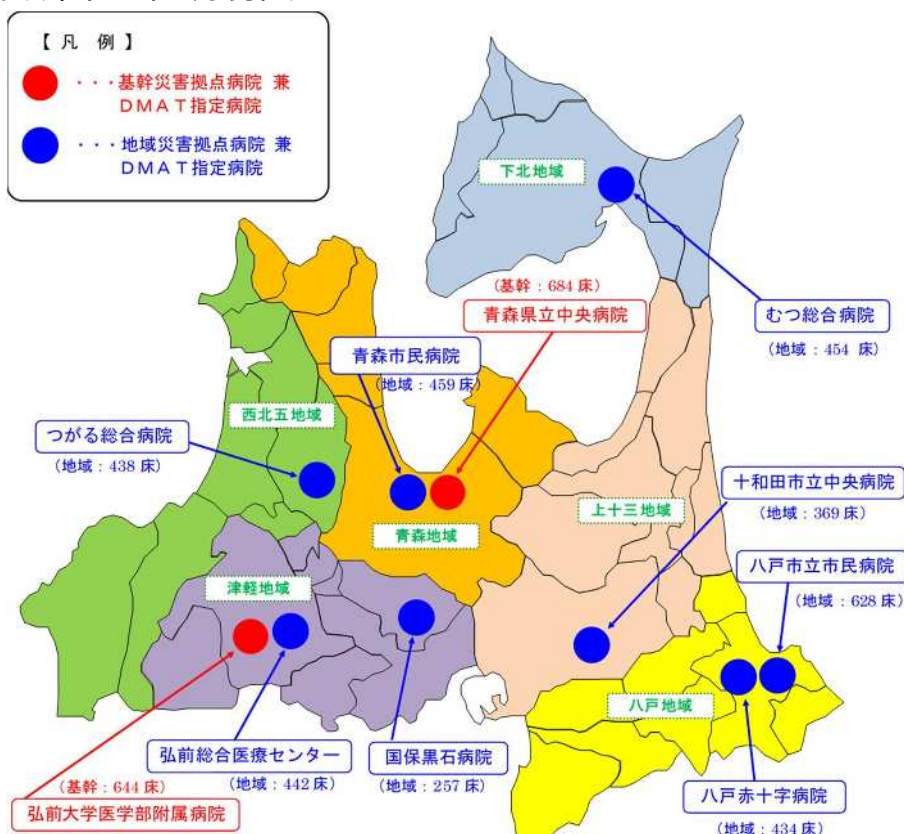
災害時に24時間対応可能な体制を確保するため、県が災害拠点病院を指定。（資料第15表参照）

- 全县を単位に、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。

【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。

青森県災害拠点病院・DMAT指定病院
配置図(令和5年4月現在)



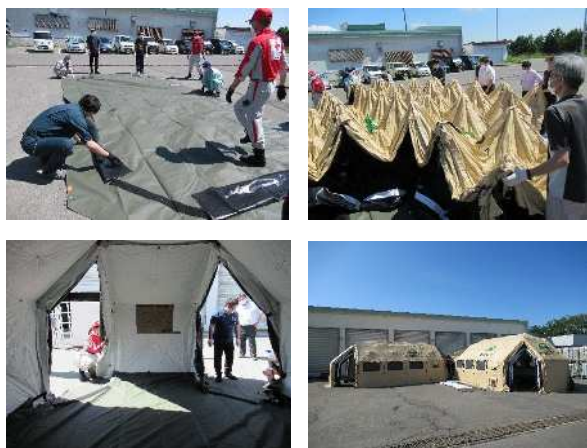
(3) 訓練・研修

青森県SCU設置運営訓練

- 大規模災害により多数の傷病者が発生し、県外等へ航空機による広域医療搬送を行うことを想定したSCU（航空機搬送拠点臨時医療施設）の設置・運営訓練

※令和4年度は規模を縮小し、フレームテントの設置のみを実施

- 対象：DMAT隊員、県職員
- 実施日：令和4年6月21日



青森県災害医療コーディネーター研修

- 災害時におけるコーディネーターの具体的な役割や活動内容を図上訓練や模擬訓練等を通じて習得する。
- 対象：青森県災害医療コーディネーター、保健所職員等
- 実施日：令和4年12月10日・11日



その他

- 青森県総合防災訓練
令和元年8月27日
 - 青森県健康福祉部図上訓練
令和元年11月6日
 - 病院向けBCPワークショップセミナー
令和元年11月21日
- ※令和2～4年度は新型コロナウイルス感染症等の影響によりいずれも中止

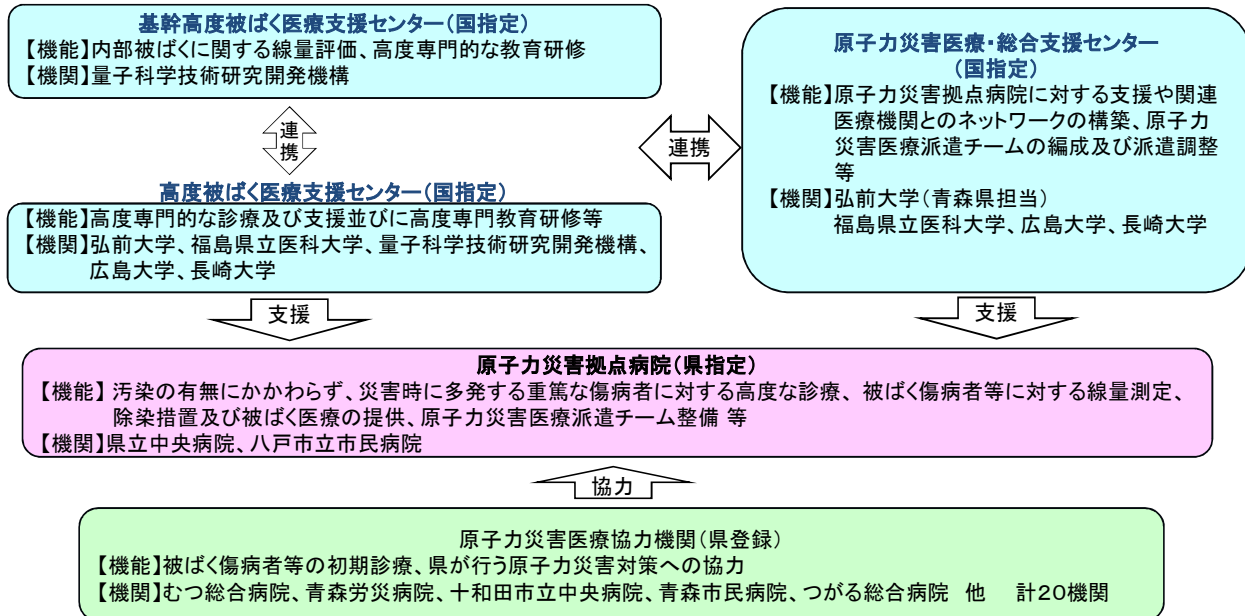
(4) 東日本大震災を契機とした災害医療体制の見直し、新たな取組

項目	内容	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
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対策協議会の設置	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 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。また、八戸赤十字病院を地域災害拠点病院に追加指定。					→		→				
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 青森県災害時小児周産期リエゾンの委嘱	災害時において災害医療コーディネーターをサポートし、小児周産期分野の調整を行う災害時小児周産期リエゾンを配置										→	
⑦ 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						→					
⑧ 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 ○ 県職員・DMATを対象に研修を実施(H29年度～)							→				
⑨ 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

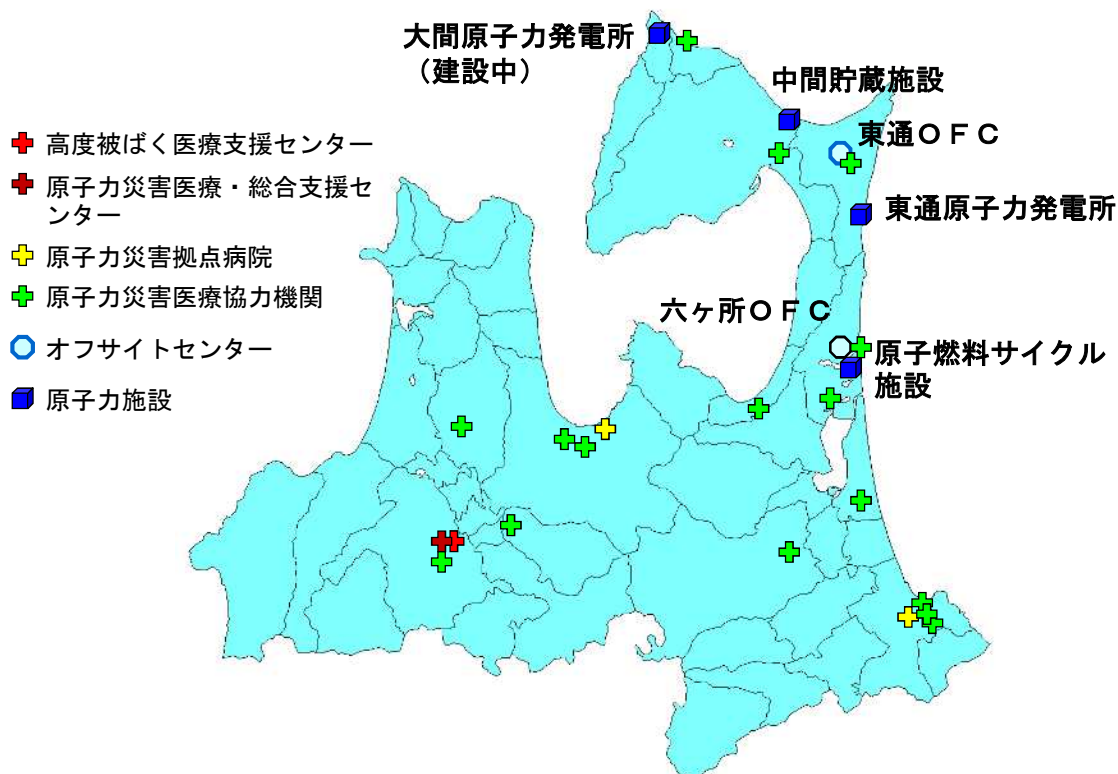
- ① 県は、原子力災害時に、汚染や被ばくの可能性がある傷病者に対して、予め整備した原子力災害医療体制に基づいて、初期対応段階における医療処置を行う。
- ② 県は、平成28年1月以降、被ばく傷病者等の専門的診療を行う「原子力災害拠点病院」として2機関を、初期診療等必要な支援を行う「原子力災害医療協力機関」として20機関を指定又は登録し、国指定の「原子力災害医療・総合支援センター」及び「高度被ばく医療支援センター」である弘前大学と連携し、原子力災害時に多様な対応ができる医療体制を構築した。



原子力災害医療協力機関の登録一覧

No.	医療機関・職団体等名称	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 避難住民等の甲狀腺被ばく線量モニタリング実施	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 避難退城時の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総合医療センター	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	○	○					○	
20	つがる総合病院	令和4年6月22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。令和4年度は更新配布を実施し、PAZ内対象人口(2,374名:令和5年2月時点)に対する安定ヨウ素剤の配布人数は、令和5年2月時点で1,421名(PAZ内住民、配布率59.86%)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。

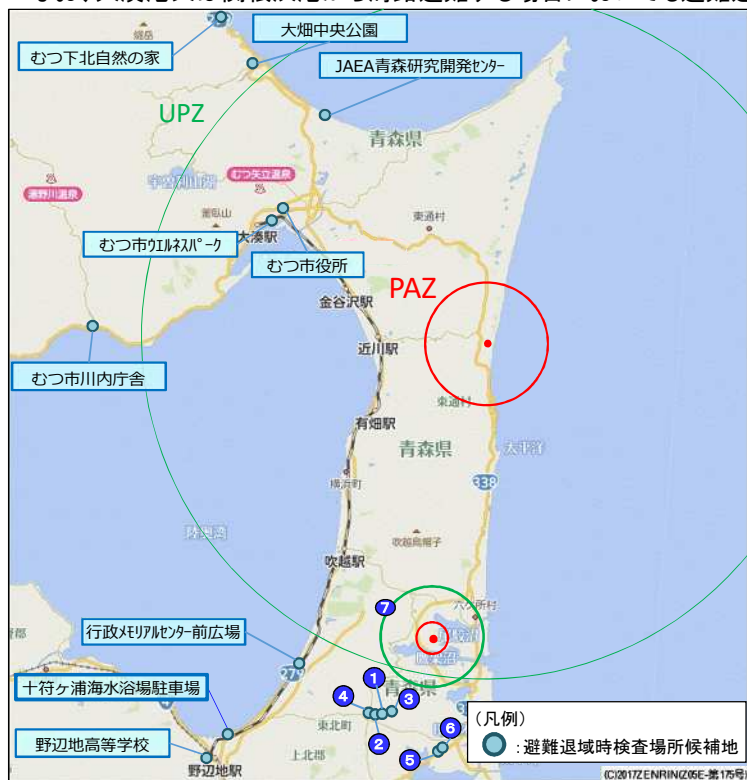
※緊急時の配布は、原則として、避難等の指示と併せて配布の指示があった場合とするが、施設敷地緊急事態において、市町村の判断で配布することができることとしている。



(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*	東通村、むつ市、 横浜町、野辺地町
行政メモリアルセンター前広場	
十符ヶ浦海水浴場駐車場	
野辺地高等学校	東通村、むつ市、横浜町
六ヶ所高等学校 ①	六ヶ所村
千歳中学校 ②	
千歳平はるき小公園 千歳平小学校 ③	
酪農会館 ④	
南小学校 ⑤	
第二中学校 ⑥	
クリーンピア・はまなす ⑦	

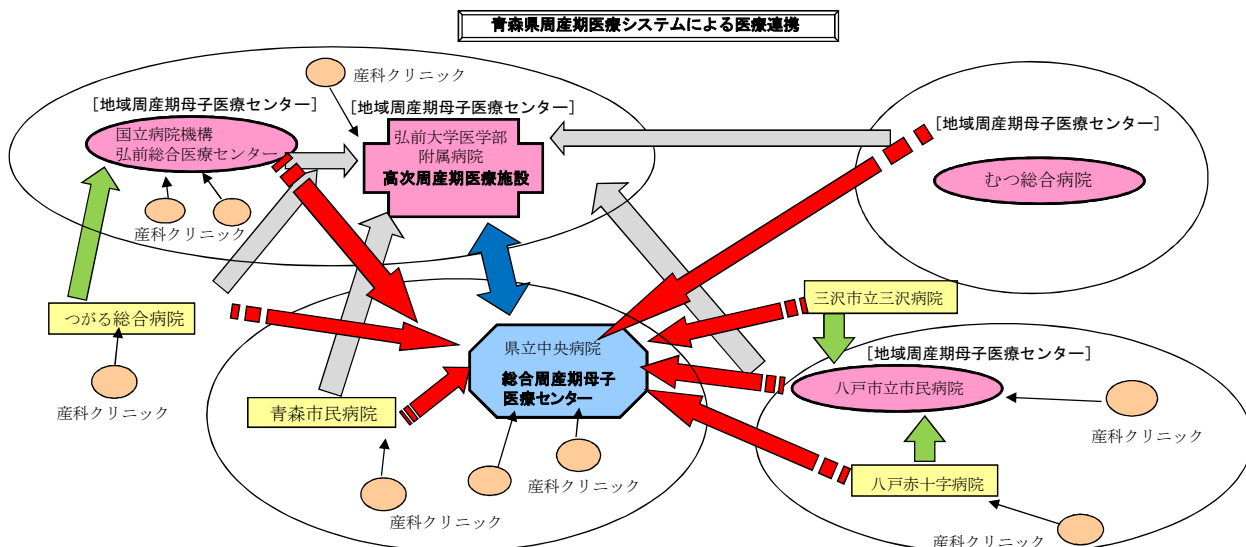
※検査場所の空間線量値に問題がなく、避難に大湊港や関根浜港を活用する場合に使用
(注)原子燃料サイクル施設の対応時は①～⑦の候補地の中から、検査場所を開設することとする。

第5節 周産期・小児医療対策

1 周産期医療体制の現況

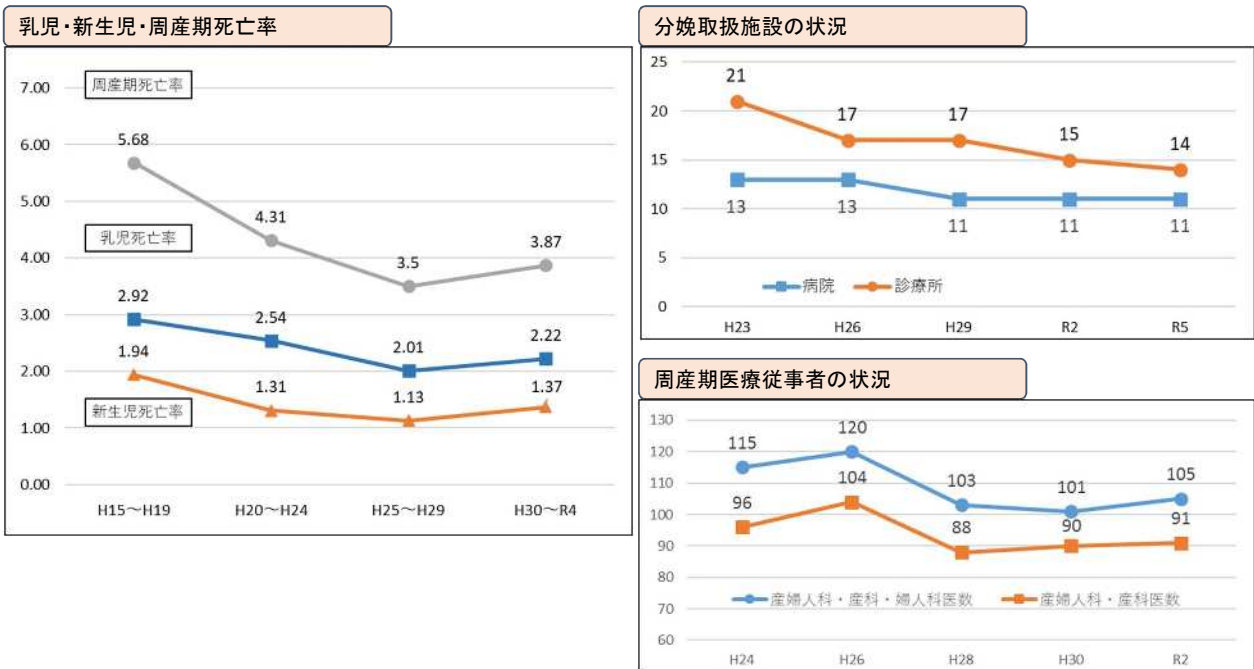
(1) 青森県周産期医療システムの運営

「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。(令和4年度：2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 令和4年度実績：33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

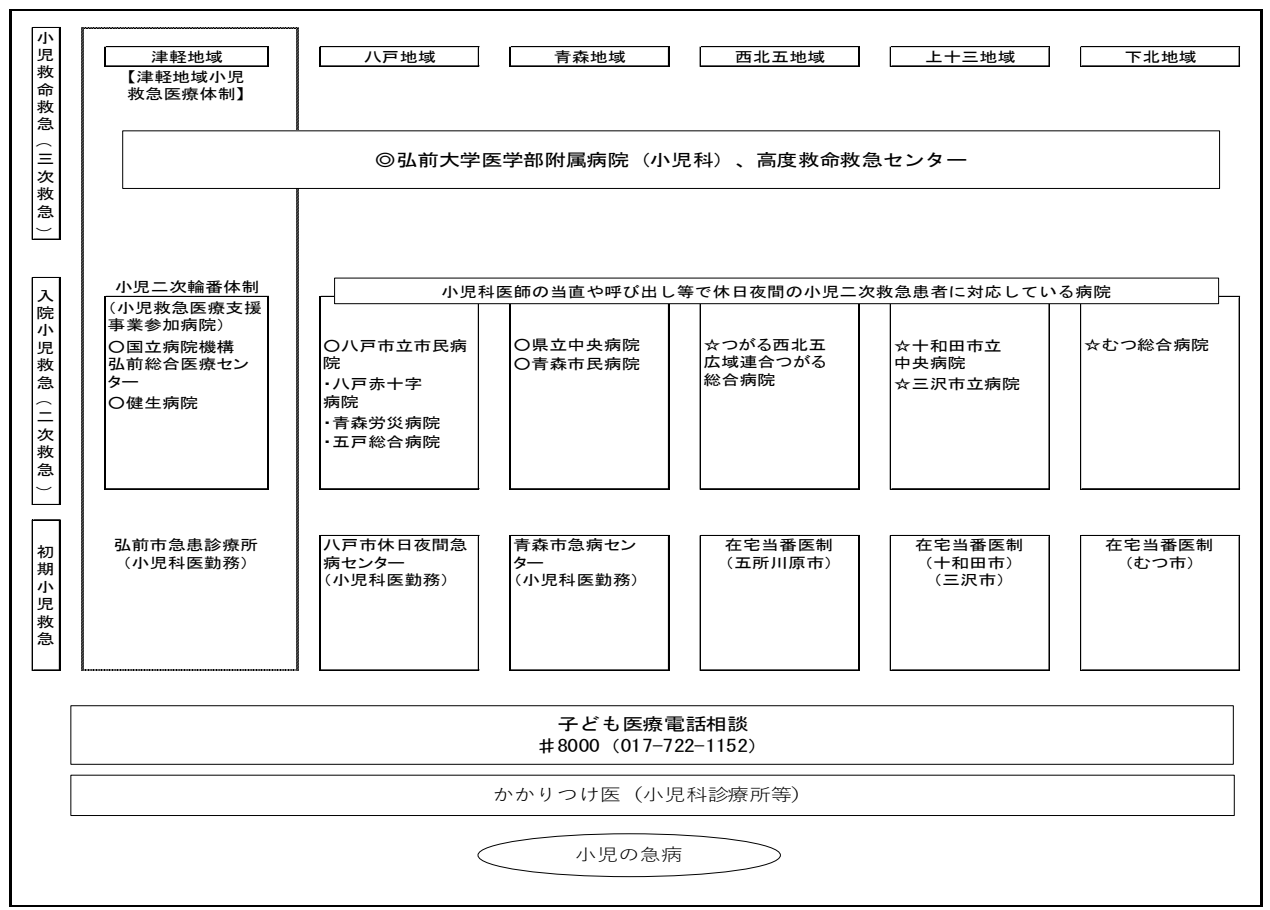
医療体制は、重症度に応じて、初期小児救急、入院や緊急手術等を要する二次小児救急、重篤な三次小児救急に分けられる。

①初期小児救急
 ア 休日夜間の急患センターの状況（新型コロナウイルス対応のため変更となっている場合有）
 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、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。

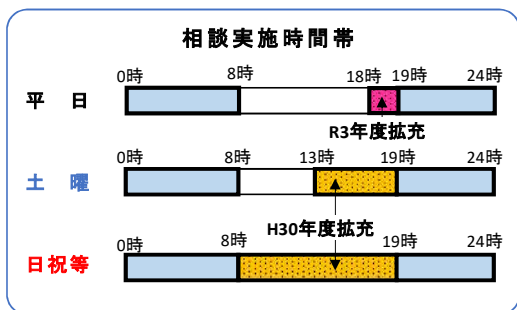
③重篤な三次小児救急
 弘前大学医学部附属病院小児科では重症の急性脳症等の小児患者に対し、県立中央病院と八戸市立市民病院の救命救急センターでは重症の小児救急患者に対し、重篤な三次小児救急の医療を行っている。

休日夜間の小児救急体制



(3) 子ども医療電話相談事業（#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休日・夜間における子どもの急な病気などの医療相談を看護師等が電話で受け付ける「子ども医療電話相談事業」を実施している。平成30年度からは、相談実施時間帯を平日「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、更に令和3年度から、平日の受付開始時間を1時間前倒し、18時からに拡充している。



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～令和5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運営費支援等に努めてきた。
- 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。

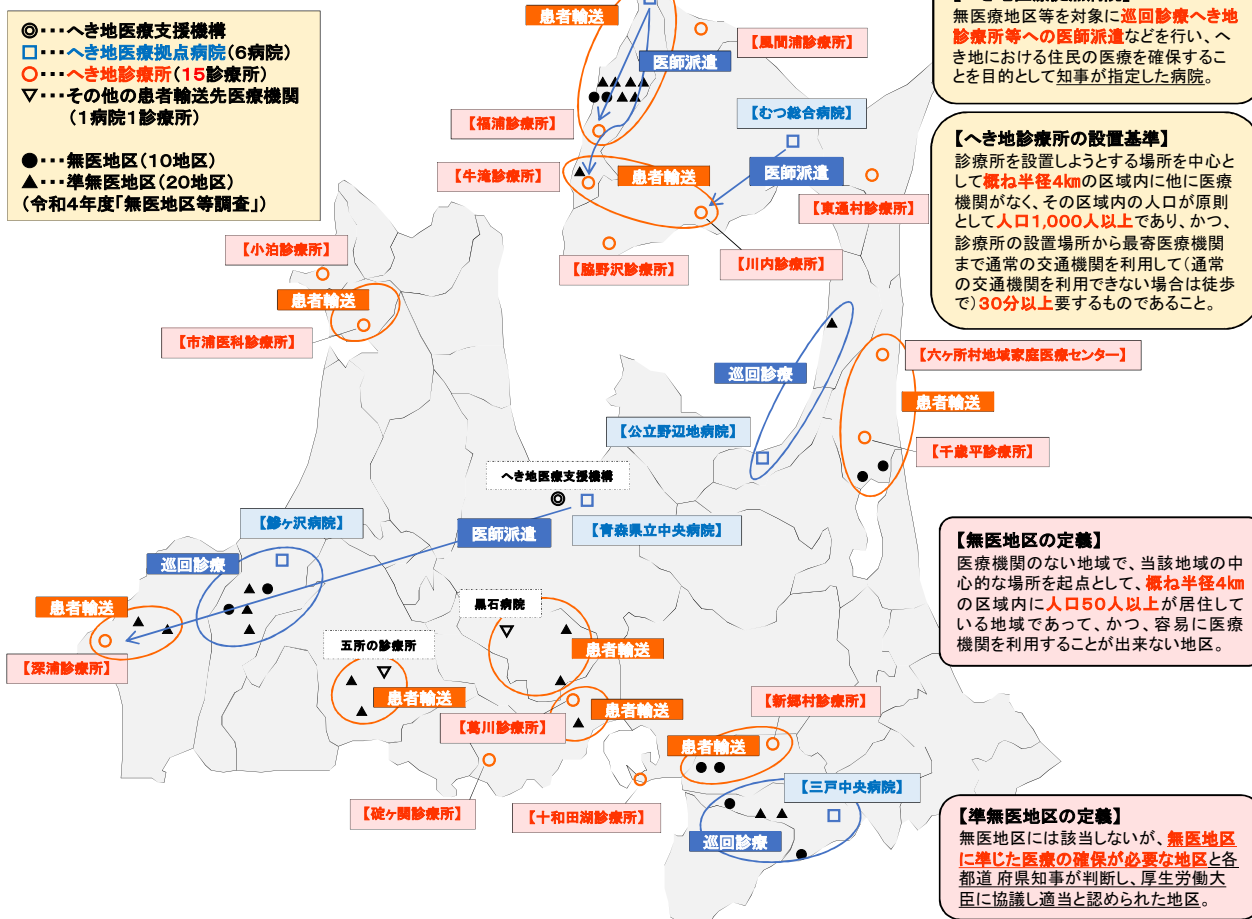
3 へき地診療所の取組

- 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15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、3年毎に行われる全国調査で本県の状況を把握している。
- 令和4年度の調査の結果、本県における無医地区は30地区（無医地区に準じる地区20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12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(令和5年6月時点)



第7節 在宅医療対策・上手な医療のかかり方の推進

1 在宅医療の現況

(1) 現状

- 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。

(2) 施策の方向

(1) 在宅医療等の充実

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 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な体制の構築 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 | <ul style="list-style-type: none"> 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 |
|--|---|

(2) 在宅医療を担う医療従事者の確保・養成

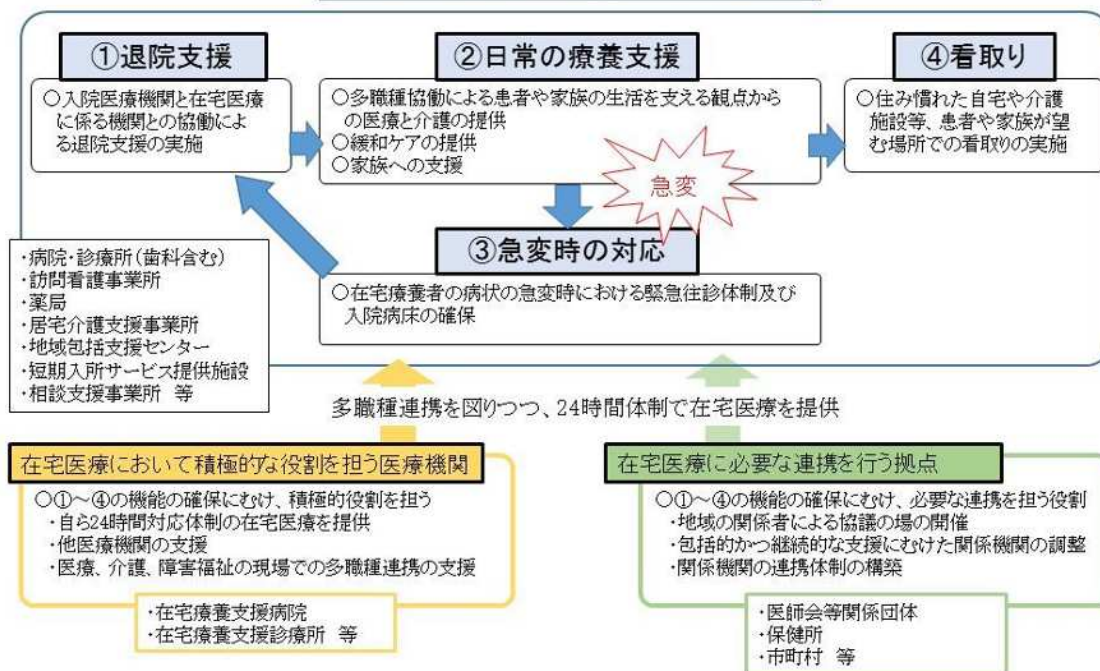
- 在宅医療を担う医療従事者の増加
- 在宅医療を担う専門的な人材の育成や多職種の連携の推進



(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

在宅医療の連携体制図



(3) 在宅医療の充実に向けた取組

- 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向けた取組



- ① 在宅医療に取り組む医療機関の増加**
⇒医療機器整備や訪問車両整備への支援 (H28～)
⇒医療クラークの導入支援 (H30～)
- ② 訪問看護ステーション等**
⇒専門研修の実施、新人訪問看護師養成に係る支援 (H25～)
⇒訪問看護STの機能充実のための施設整備への支援 (H28～)
⇒特定行為に係る看護師の研修受講経費への支援 (H29～)
⇒訪問看護PRのテレビCMの放送 (H29～)
⇒訪問看護の体験型研修の実施 (H30～)
⇒訪問看護STの機能強化等に向けた協議の実施 (H30～)
- ③ かかりつけ薬局**
⇒訪問服薬支援体制強化 (H29)
- ④ 施設関連強化**
⇒専門研修、多職種連携研修の実施 (H25～)
⇒退院調整ルールの新策・運用 (H27～)
- ⑤ へき地等**
⇒通院支援等に係る市町村の取組支援 (H28)
⇒ICTを活用した遠隔医療モデルの構築 (H29～30)
- ⑥ 医療的ケア児に対する支援**
⇒普及・啓発の実施、支援ネットワークの構築 (H30～)
⇒看護師に対する研修の実施 (H30～)

2 上手な医療のかかり方の推進

- 県民が安心して医療を受けられるよう、医療を取り巻く環境の変化や制度に関する理解を深め、上手な医療のかかり方を実践する機運を高める。

事業内容

1 普及啓発活動

- ・ 市町村や医療機関等が主催する住民向けイベント（健康まつり、公開講座等）でのPR
- ・ 出前トーク 等



第8節 自治体病院機能再編成の推進

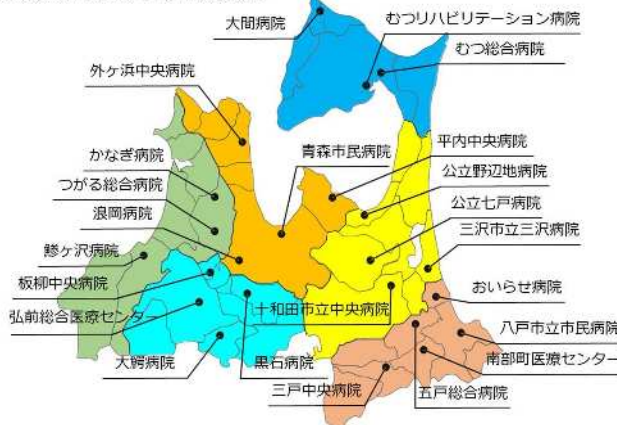
1 経緯

- 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、新たな中核的医療機能を有する病院・つがる総合病院（H26.4月開院）への専門医療の集約化、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専門医療を担う中核的な病院を確保し、周辺の医療機関は中核的な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等>



2 地域医療構想と公立病院経営強化プラン

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

公立病院経営強化プラン

- これまで、病院事業を設置する各地方公共団体は、公立病院改革プラン及び新公立病院改革プランを策定し、①再編・ネットワーク化、②地域医療構想を踏まえた役割の明確化等に取り組んできた。
- 令和4年3月に「公立病院経営強化ガイドライン」が示され、令和9年度までの期間を対象とし、①役割・機能の最適化と連携の強化、②医師・看護師等の確保と働き方改革等の内容を含む「公立病院経営強化プラン」を策定することとなった。

<財政措置等>

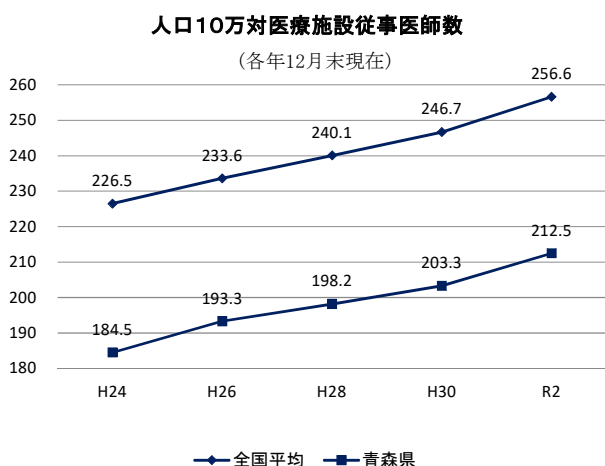
- 公立病院経営強化プランに基づく取組を実施することに伴い必要となる経費について、以下の財政上の措置を講じる
 - ・機能分化・連携強化に伴う施設・設備の整備等に係る措置
 - ・医師派遣等に係る措置 等

自治体病院等機能再編成の推進

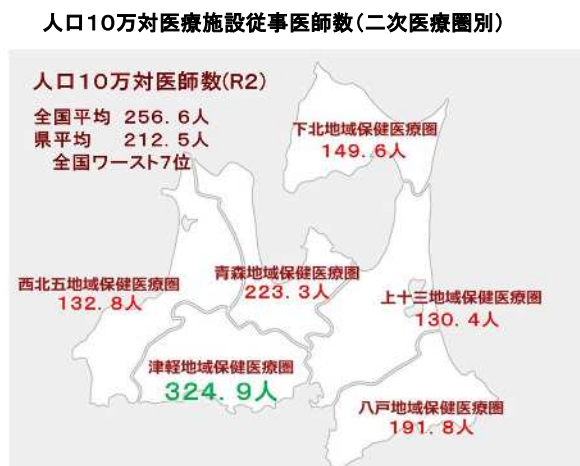
第9節 良医育成支援

1 良医を育むグランドデザインに基づく取組

- 令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計によれば、人口10万対医療施設従事医師数は、本県は212.5人であり、全国の256.6人に比べ44.1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の見通しのもと、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。



資料「医師・歯科医師・薬剤師統計」(厚生労働省)



資料「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」(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45名 (令和5年度5月時点の累計)
- ・ 弘大医師修学資金貸与者 令和4年度は18名が卒業、うち16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52名承認
- ・ 臨床研修医採用者数(令和5年4月勤務開始者) 72名
- ・ 青森県保健医療計画(へき地医療対策)(H30~R5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ヶ所を実施

【参加実績】

H30	R元	R2	R3	R4
190人	177人	175人	240人	170人

医療チュートリアル体験
(高校生対象)



毎年8月
県内4地域で実施

【参加実績】※令和2～4年度は開催中止

H30	R元	R2	R3	R4
152人	146人	—	—	—

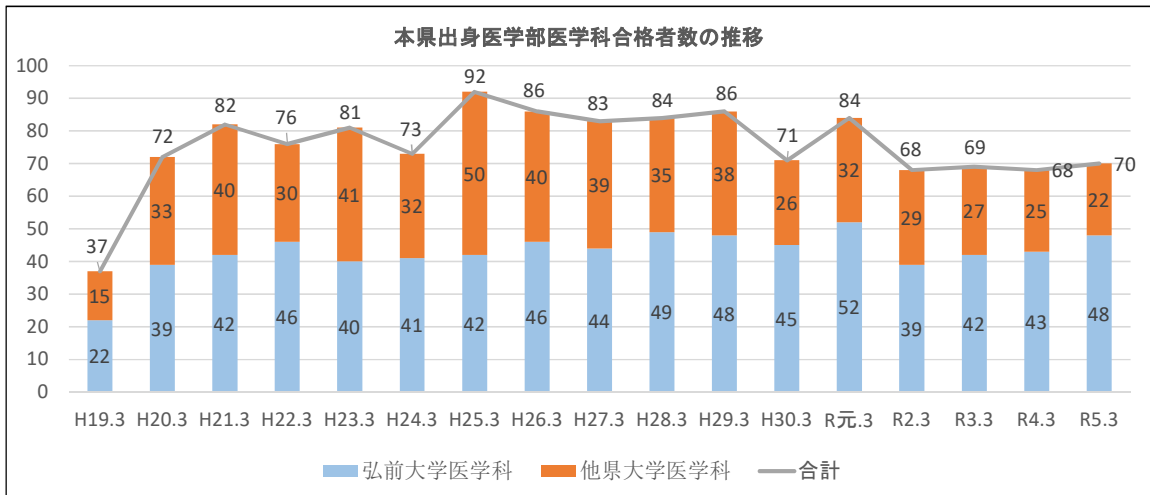
外科手術体験セミナー
(中・高校生対象)
【主催：弘前大学医学部附属病院外科】



毎年6月頃
県内1ヶ所を実施

【参加実績】※令和2、3年度は開催中止

H30	R元	R2	R3	R4
56人	55人	—	—	46人



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：5人以内）・・・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A（定員：22人程度）・・・入学金・授業料（6年間で約349万円の貸与）
 - ウ 一般枠B（定員：7人以内）・・・入学金・授業料（6年間で約349万円の貸与）
- ※令和4年度の募集人員は特別枠5人・一般枠A 22人・一般枠B 7人。

② 返還免除要件

卒業後、貸与期間の1.5倍の期間、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。

(2) 県外大学医学生向け医師修学資金

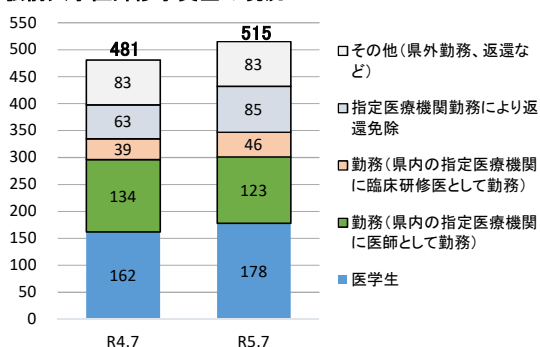
① 募集人員・貸与額

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）

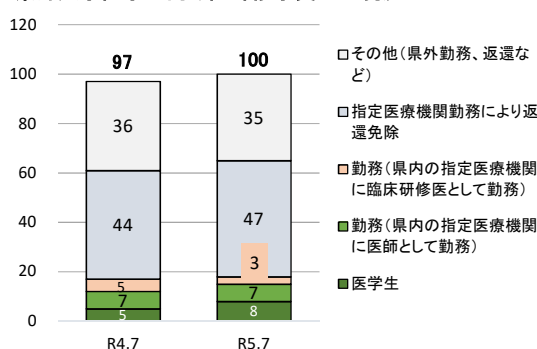
② 返還免除要件

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

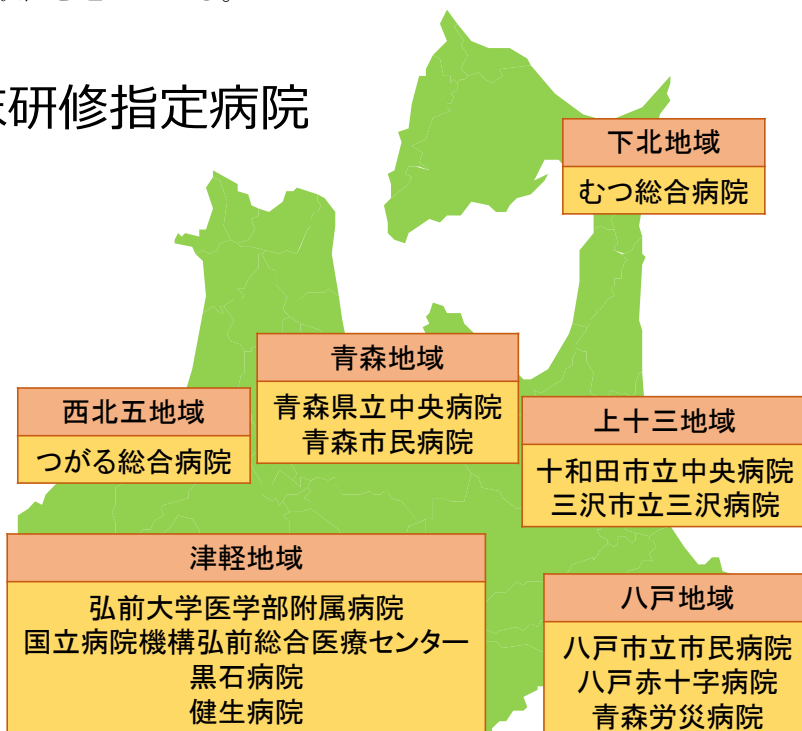
○診療に従事しようとする医師に義務付けられた医師免許取得後2年間の臨床研修が受けられる医師臨床研修指定病院として、県内では13か所の病院が指定されている。

○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
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

【受講者数】	
R元	140名
R3	中止
R4	中止

例年9～10月の土・日2日間
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
※令和3～4年度はオンラインで1日のみ開催

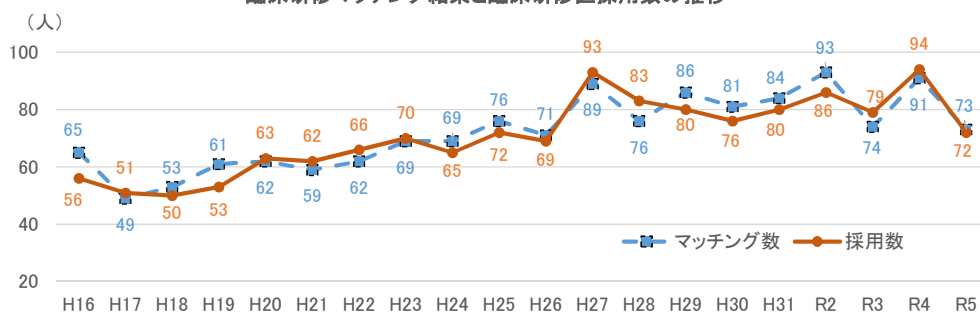
【受講者数】	
R元	76名
R3	132名
R4	62名

毎年2回(夏、冬) 土・日2日間
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6～8名構成
※厚生労働省の開催指針に則ったもの

【受講者数】	
R元	48名
R3	中止
R4	36名

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、上記セミナー及びワークショップの開催を中止している。

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 46名 (H24～R4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 329名 (H19～R4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者が大学を卒業し、医師として地域医療の現場などで活躍している。

(令和5年4月1日現在)

卒業生 105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	13				
在学中 17名	臨床研修	6	県立中央病院6名	三戸中央病院	4	
	後期研修	2		深浦診療所	1	
	県内勤務	48		小泊診療所	1	
	その他(県外勤務等)	36		田子診療所	1	
	合計	105		合計	13	

8 医師の働きやすい環境づくりへの支援

○全国的な女性医師の増加や、医師の働き方改革に対応するため、県では、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。

【令和4年度実績】

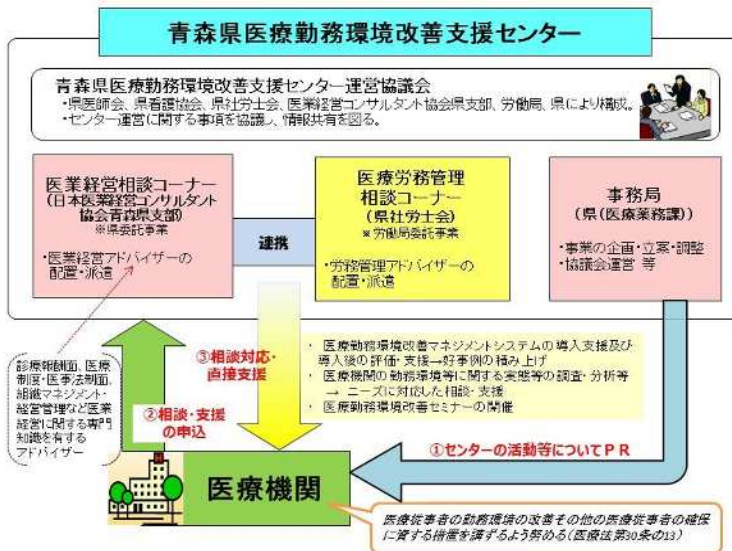
- ① 医師相談窓口相談件数 36件
- ② 臨床研修指定病院訪問 一病院（新型コロナウイルス感染症拡大防止対策の観点から未実施）
- ③ 各種PR活動等（窓口周知用チラシ等によるPR、女性医師支援室ニュースレターの作成、男女共同参画委員会の開催など）

(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）

【令和4年度実績】

- ① 勤務環境改善セミナー 1回
- ② 個別支援 35病院



第10節 看護従事者対策

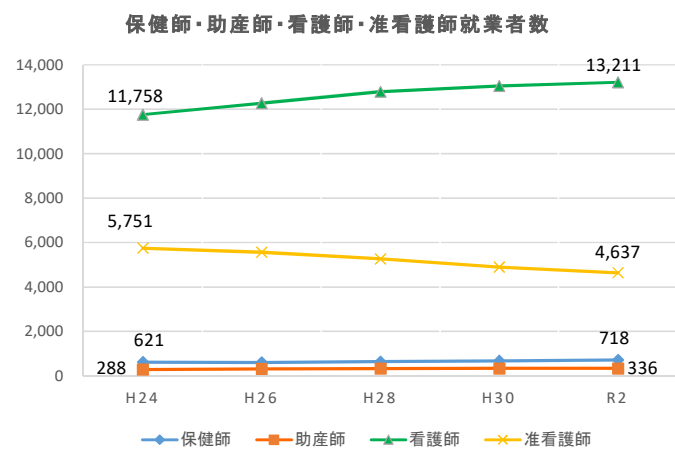
1 看護従事者数の推移

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。

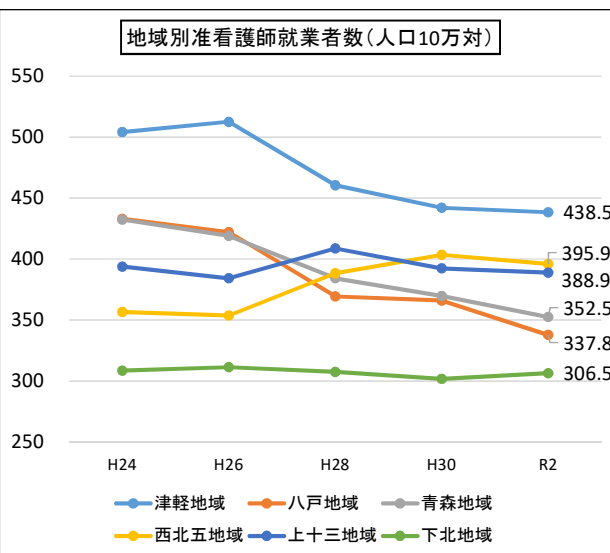
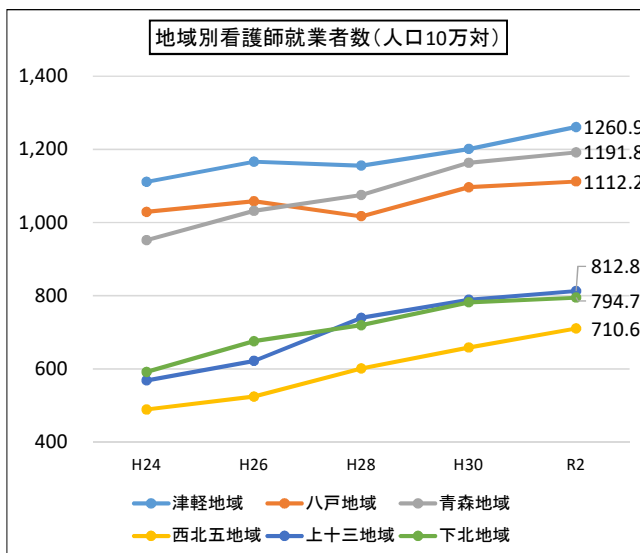
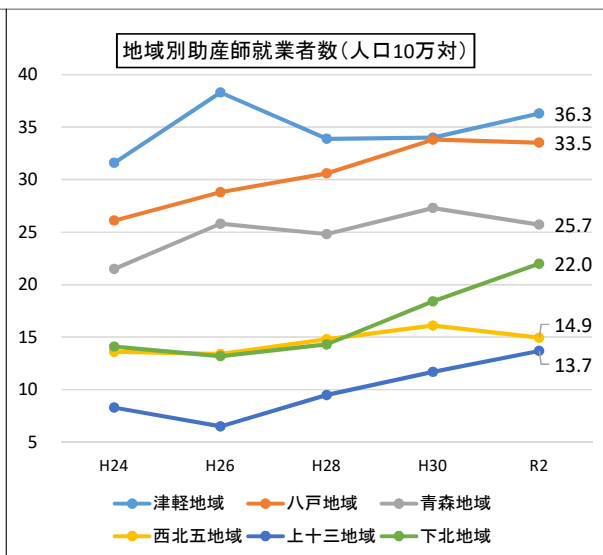
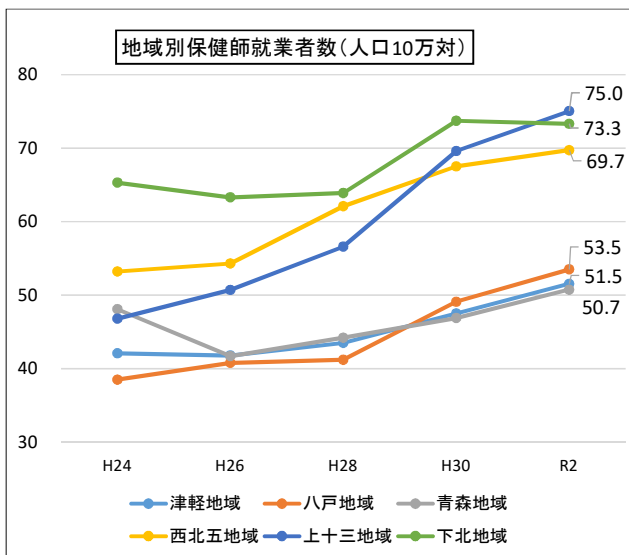
就業者数の推移

令和2年12月末現在の就業者数は、18,902人であり、職種別に見ると保健師718人、助産師336人、看護師13,211人、准看護師4,637人である。
年次別で見ると、保健師、看護師、助産師は増加しており、特に看護師は年々増加している。
准看護師は減少が続いている。



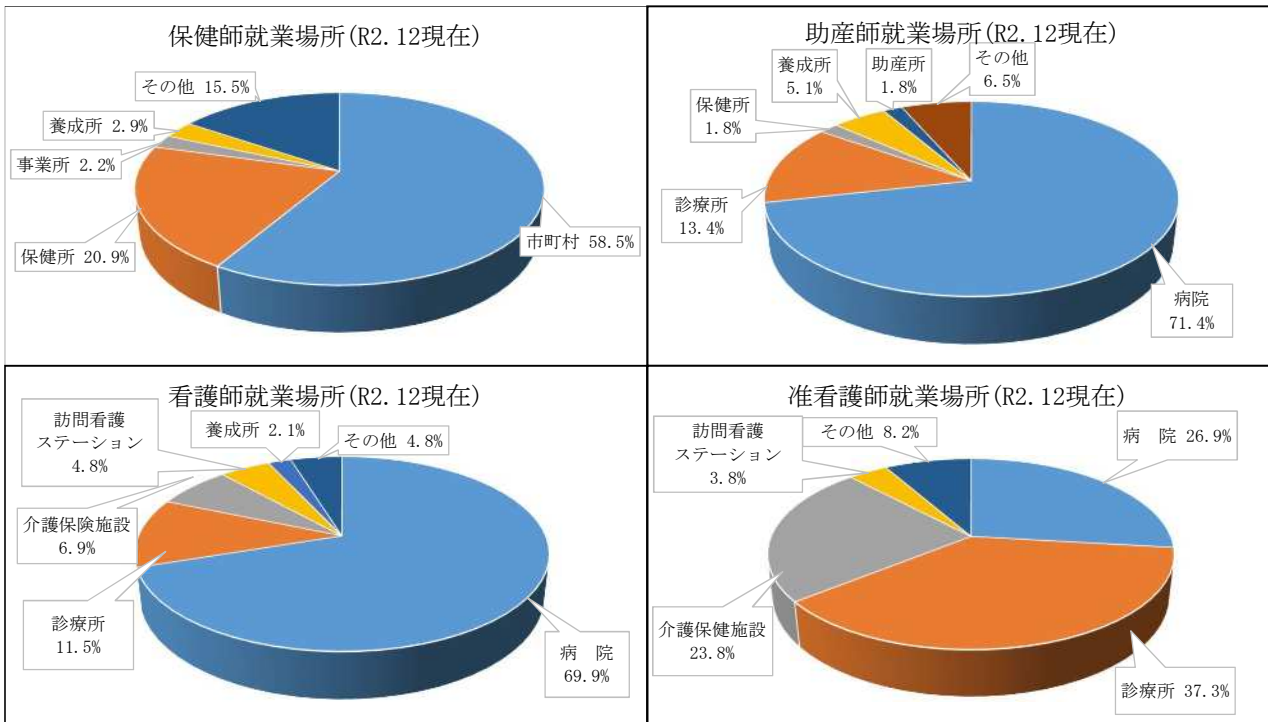
地域別就業状況（令和2年12月末）

- ・保健師は上十三地域が人口10万人当たりで75.0人と最も多く、下北地域の73.3人がこれに次いでいる。
- ・助産師は津軽地域が36.3人と最も多く、八戸地域の33.5人がこれに次いでいる。
- ・看護師は津軽地域が1,260.9人と最も多く、青森地域の1,191.8人がこれに次いでいる。
- ・准看護師は津軽地域が438.5人と最も多く、西北五地域の395.9人がこれに次いでいる。



就業場所別就業状況（令和2年12月末）

- ・保健師の就業場所は、市町村58.5%、保健所20.9%が多くなっている。
- ・助産師の就業場所は、病院71.4%、診療所13.4%で、約9割が医療機関で就業している。
- ・看護師の就業場所は、病院69.9%、診療所11.5%で、約8割が医療機関で就業している。
- ・准看護師の就業場所は、病院36.9%、診療所37.3%、介護保険施設23.8%が多くなっている。



2 看護師等学校養成所

養成所の状況

令和5年4月現在の県内学校養成所の入学定員数は1,094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465人（うち助産師課程20人）、大学別科助産専攻課程9人、看護師3年課程90人、看護師2年課程175人、5年一貫課程120人、准看護師課程235人、養成比率は看護師78.3%、准看護師21.7%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業務課	
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 受検・入学	進路決定	結婚・出産・子育て 離職・潜在看護職員
	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 潜在看護師の掘り起こし(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对学生に対し、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。

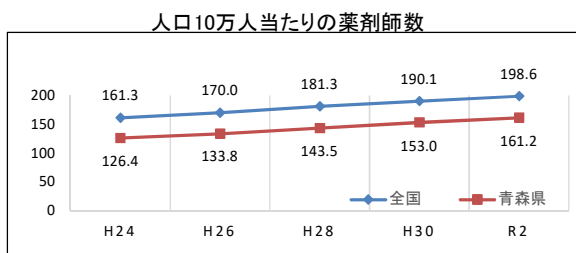
第11節 薬剤師確保対策

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

- ① 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161.2人であり、全国平均の198.6人より約2割少なく、全国ワースト3位となっている。
- ② 地区別では、薬剤師不足薬局が20%を超える地区があるなど、地域的な偏在が見られる。
- ③ 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。



薬剤師不足薬局数 (R4.12.31)

保健所名	総薬局数	薬剤師不足薬局数	不足薬局率
東地方	8	0	0.0%
弘前	155	13	8.4%
三戸地方	24	4	16.7%
五所川原	55	7	12.7%
上十三	63	13	20.6%
むつ	23	3	13.0%
青森市	164	12	7.3%
八戸市	128	12	9.4%
県全体	620	64	10.3%

3 実施事業

- ① 就職情報誌の発行
薬学生向け就職情報誌の配布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。
- ② 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。
- ③ 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

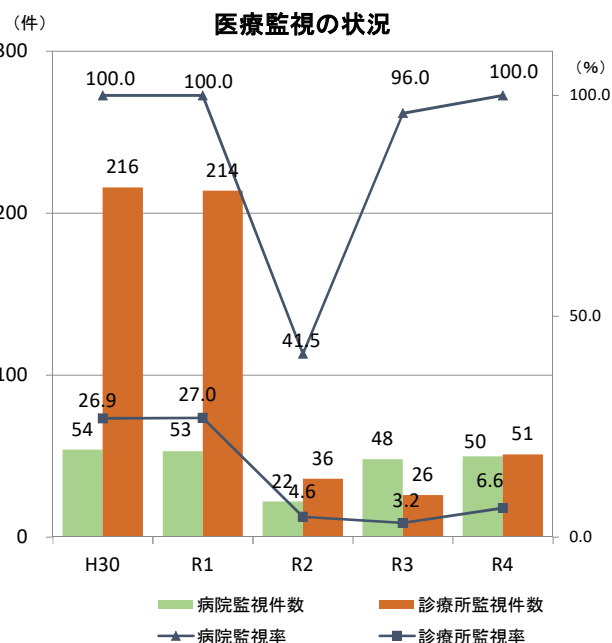
病院、診療所が医療法その他の法令に規定された人員及び構造設備を有し、県民に適正な医療を提供するにふさわしいものとするを趣旨として、毎年度、病院立入検査要綱等に基づき立入検査を行っている。

病院

- 令和2年度から4年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、一部書面による自主検査を実施した。
- 検査の結果、医療法等に基づく不適合事項の主な内容としては、医療従事者不足や病院の管理に関する項目が不適合事項の大半を占めている。

診療所（歯科を含む）

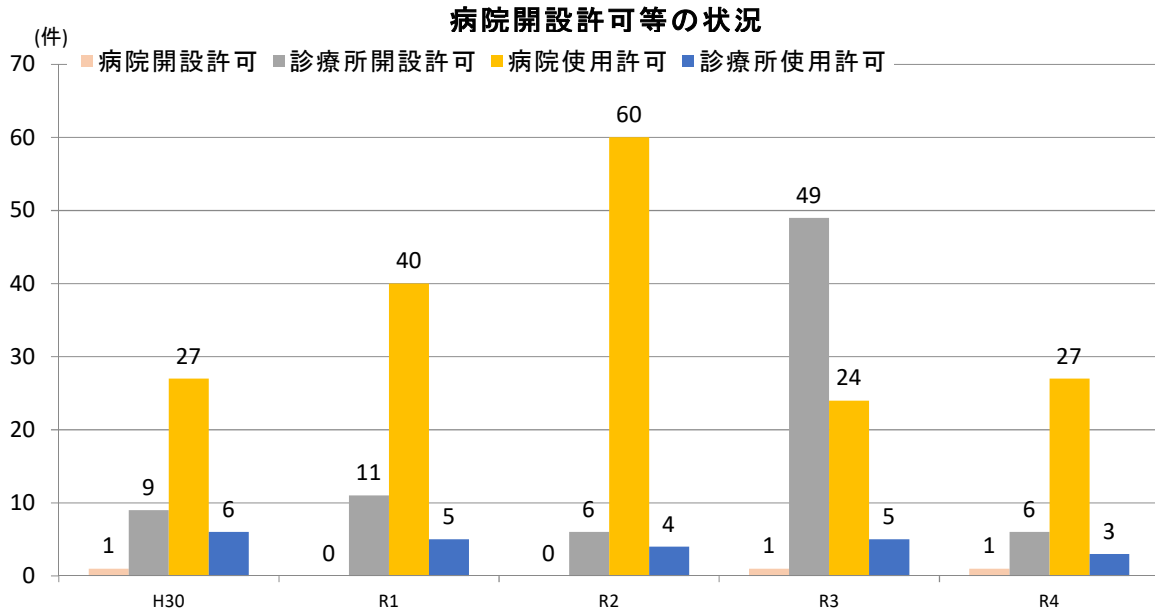
- 令和2年度から4年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、一部立入検査の実施を見送った。
- 検査の結果、医療法等による不適合事項の主な内容については、職員健康診断の実施、麻薬及び毒劇薬等の医薬品の取扱い、医薬品及び医療機器の安全管理体制等の不備に係る項目である。



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、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。

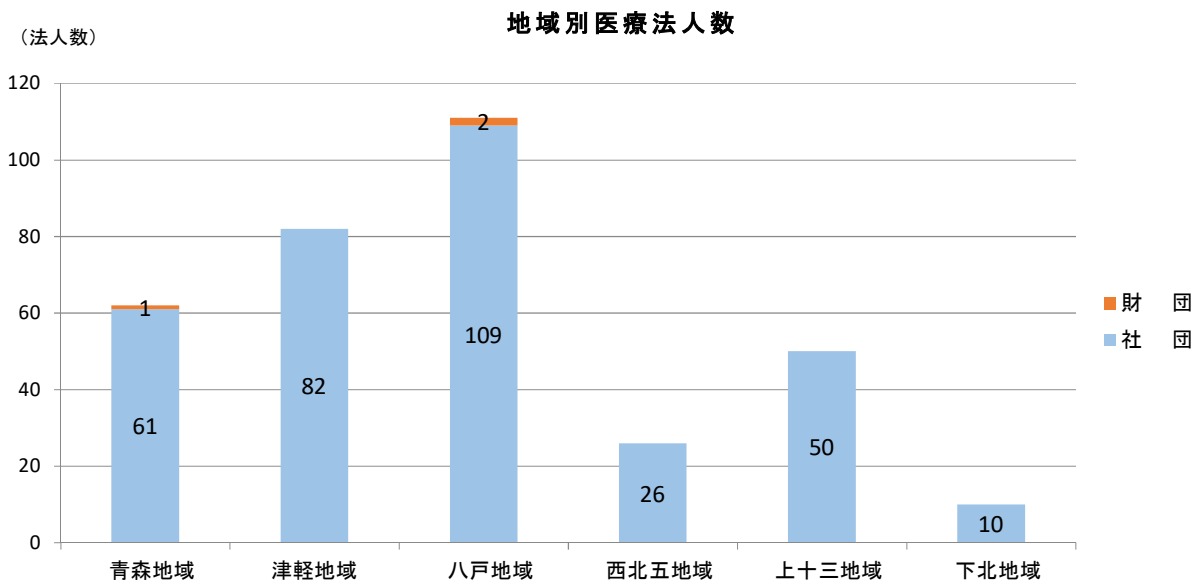


3 医療法人設立状況

○令和5年3月31日現在の県内の法人数は、医療法人社団が338法人、医療法人財団が3法人の合わせて341法人となっている。（圏域別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、令和2年度～令和4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13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することとされており、本県では平成16年に設置した。

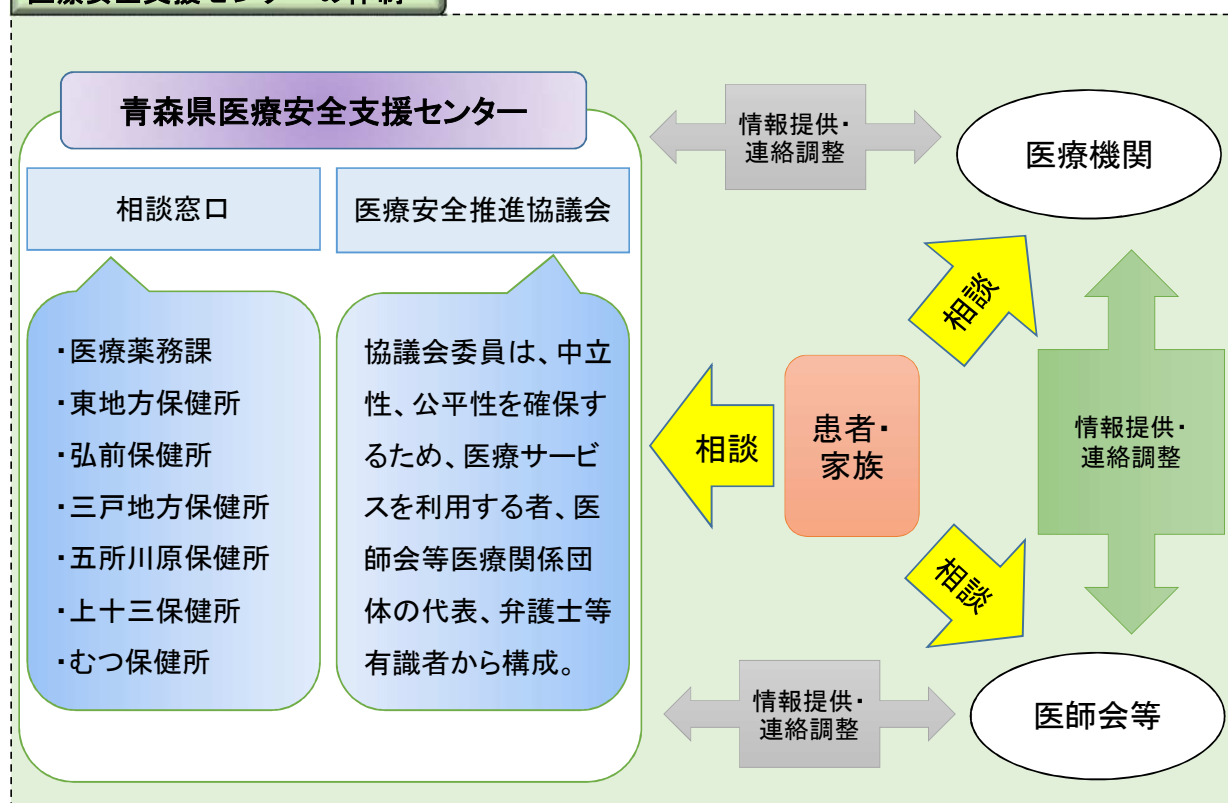
医療安全支援センターの目的

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

医療安全支援センターの体制



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、准看護師試験、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、多種多様な化学物質が生産され、また、これらの化学物質は爆発性、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。

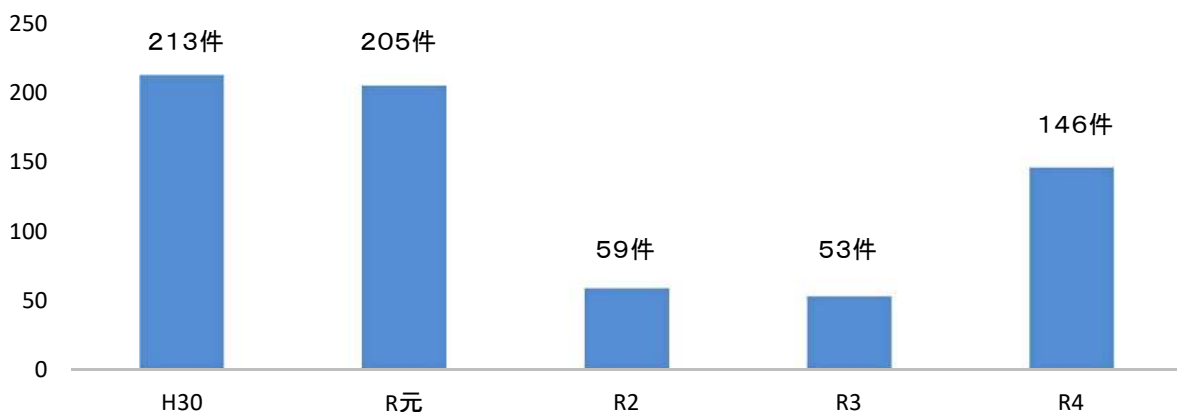
(1) 毒物劇物営業者の登録等

- ・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・覚醒剤等対策

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、覚醒剤取締法、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】

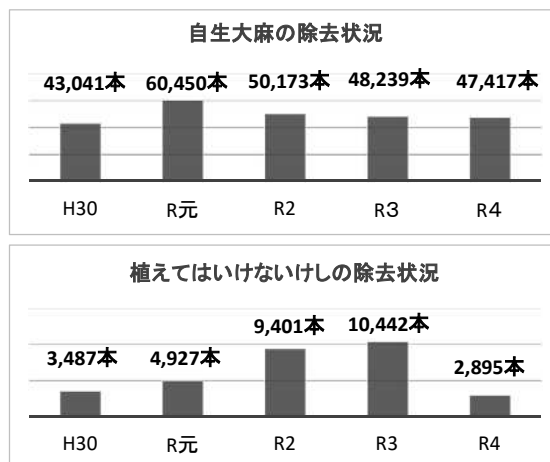
- ・麻薬取扱者免許申請・届出の適切な審査を実施する。
- ・覚醒剤取扱者、向精神薬取扱者等の指定申請・届出の適切な審査を実施する。

【監視指導】

- ・麻薬、覚醒剤、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。



(2) 薬物乱用防止対策

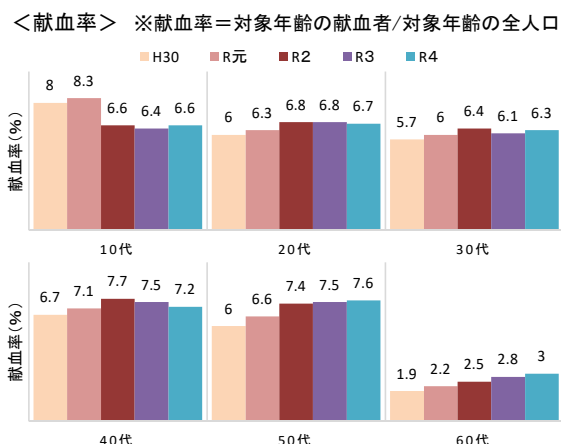
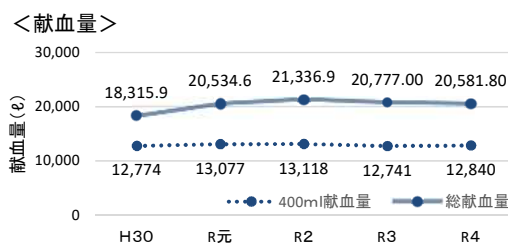
- ・青森県薬物乱用防止対策本部を設置し、関係団体による総合的な対策を実施する。
- ・保護司、民生委員、薬剤師等約300名に青森県薬物乱用防止指導員を委嘱。地域の集会、中学・高校の薬物乱用防止教室の講師を務めるなどの各種啓発活動等を実施する。
- ・「ダメ、ゼッタイ。」普及運動(毎年6/20～7/19)を展開し、期間中にヤング街頭キャンペーンを実施する。

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5年度目標 献血者44,838人 献血量19,611.7L。
- ・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。

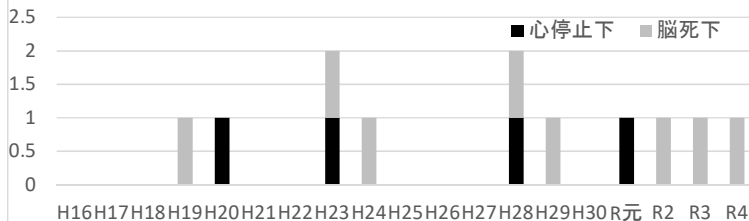
(1) 臓器移植関係業務

取組内容

- ・高校等教育機関に対する出前講座の実施
- ・腎臓ハンカセナーの実施
- ・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
- ・令和元年度に第21回臓器移植推進国民大会を開催

これまでの実績等

・青森県における臓器提供(人)R4.5月末現在)



・県内の腎臓移植希望登録者数: 112人 (R4.12月末現在)

・県内医療機関の院内臓器移植コーディネーター: 12施設43人 (R5.5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
- ・令和元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

骨髄提供希望者数

青森県内の骨髄提供希望者数10,009人
(R4.4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29		95	881	534	1,510
30		95	885	528	1,508
令和元		94	877	520	1,491
2		94	862	511	1,467
3		93	870	505	1,468
全国 (R3)		8,205	104,292	67,899	180,396
人口10万対 (R3)	全 国	6.5	83.1	54.1	143.7
	青森県	7.6	71.3	41.4	120.3

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29		17,252	2,720	9,990	4,453	60	29	2,085
30		17,255	2,739	10,112	4,342	33	29	2,029
令和元		17,106	2,638	10,064	4,342	33	29	1,942
2		16,984	2,606	9,999	4,317	33	29	1,795
3		16,594	2,273	9,942	4,317	33	29	1,686
全国 (R3)		1,500,057	284,662	886,056	323,502	3,944	1,893	83,668
人口 10万対 (R3)	全 国	1,195.2	226.8	706	257.8	3.1	1.5	66.7
	青森県	1,359.0	186.2	814.3	353.6	2.7	2.4	138.1

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	病 床 利 用 率				
			療養病床	一般病床	精神病床	結核病床	感染症病床
平成29		77.0	88.9	71.0	84.7	22.4	-
30		77.2	88.4	71.5	84.5	25.6	-
令和元		77.2	89.3	71.0	84.9	27.6	-
2		74.6	88.7	66.8	84.8	38.6	14.3
3		73.4	87.3	65.9	83.4	31.4	73.3
全 国 (R3)		76.1	85.8	69.8	83.6	28.9	343.8

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	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
H10	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	71.0
16	2,381	164.0	256,668	201.0	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	219.0	754	54.9	98,723	77.1
24	2,491	184.5	288,850	226.5	756	56.0	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	80.0
30	2,568	203.3	311,963	246.7	702	55.6	101,777	80.5
R2	2,631	212.5	323,700	256.6	699	56.5	104,118	82.5

資料「医師・歯科医師・薬剤師統計」（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26年		平成28年		平成30年		令和2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	医療施設 従事者	人 口 10万対
医 師	総 数	2,553	193.3	2,563	198.2	2,568	203.4	2,631	212.5
	津軽地域	849	288.6	846	293.1	862	305.4	895	324.9
	八戸地域	590	181.1	587	183.0	566	180.3	595	191.8
	青森地域	643	204.8	649	211.3	664	221.0	660	223.3
	西北五地域	164	121.6	159	122.9	164	131.8	160	132.8
	上十三地域	208	117.4	217	124.4	214	125.1	219	130.4
	下北地域	99	130.6	105	143.2	98	138.8	102	149.6
歯科医師	総 数	746	56.4	734	56.7	702	55.6	699	56.5
	津軽地域	188	63.9	192	66.5	166	58.8	178	64.6
	八戸地域	180	55.2	176	54.9	184	58.6	178	57.4
	青森地域	189	60.2	186	60.6	183	60.9	181	61.2
	西北五地域	62	46.0	58	44.8	58	46.6	55	45.7
	上十三地域	96	54.2	91	52.2	84	49.1	82	48.8
	下北地域	31	40.9	31	42.3	27	38.3	25	36.7

資料「医師・歯科医師・薬剤師統計」（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24	803
26		813	557
28		870	564
30		926	533
令和2		970	499
全国 (R2)		142,760	34,826
人 口 10万対	全 国 (R2)	113.2	27.6
	青森県 (R2)	78.4	40.3

資料「衛生行政報告例」（厚生労働省）

第4章 医療薬務課 事業概要

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24		577	392	376	438
26		627	429	410	452
28		592	411	395	468
30		507	379	370	466
令和2		519	406	392	466
全国（R2）		118,103	126,798	124,956	75,786
人 口 10万対	全 国（R2）	93.6	100.5	99.1	60.1
	青森県（R2）	41.9	32.8	31.7	37.6

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5年6月1日現在）

保健 医療圏	津軽地域 13	八戸地域 12	青森地域 9	西北五地域 3	上十三地域 5	下北地域 2
医療機関名	○国立病院機構弘前総合医療センター 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 ターククリニック	○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 村上新町病院 ○青森新都市病院 青森市立浪岡病院 平内中央病院	○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（令和5年6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 (令和元年10月19日移転)	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 (令和2年6月1日移転)	内 科 小児科 外 科	休 日 12時～23時 毎夜間 19時～23時	

第10表 在宅当番医制（令和5年6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17病院（令和5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
		あおり協立病院
		医療法人雄心会 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 弘前総合医療センター
		津軽保健生活協同組合 健生病院
		弘前大学医学部附属病院
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
		八戸城北病院
		メディカルコート八戸西病院
独立行政法人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
		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	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
H30	999	217	782	656	74	52
R元	1,014	221	793	621	101	71
R2	897	185	712	565	42	105
R3	915	234	681	572	50	59
R4	985	271	714	573	72	69

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30年度	合計	102	41	79	203	267	66
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
令和元年度	合計	136	40	83	191	236	81	26	793
	県立中央病院	129	37	79	6	39	76	0	366
令和元年度	八戸市立市民病院	7	3	4	185	197	5	26	427
	合計	132	30	54	188	222	57	29	712
令和2年度	県立中央病院	130	29	53	12	42	52	5	323
	八戸市立市民病院	2	1	1	176	180	5	24	389
令和3年度	合計	173	43	61	147	185	47	25	681
	県立中央病院	170	42	61	5	26	44	0	348
令和3年度	八戸市立市民病院	3	1	0	142	159	3	25	333
	合計	142	59	54	139	238	64	18	714
令和4年度	県立中央病院	139	54	54	1	41	55	3	347
	八戸市立市民病院	3	5	0	138	197	9	15	367

第14表 令和4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	/	16	3	19
	岩手県	0	/	7	7
	秋田県	0	0	/	0
		0	16	10	26

第15表 基幹災害拠点病院・地域災害拠点病院指定状況（令和5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	684	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	独立行政法人国立病院機構弘前総合医療センター	令和4年4月1日	442	外	臨時	2.9km
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	628	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	369	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	454	外	臨時	2.5km

第16表 DMAT指定病院（令和5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	31	6	16	9
2	青森市民病院	1	12	3	4	5
3	弘前大学医学部附属病院	3	29	8	15	6
4	独立行政法人国立病院機構弘前総合医療センター	1	8	2	4	2
5	黒石市国民健康保険黒石病院	1	6	1	4	1
6	八戸市立市民病院	5	24	6	11	7
7	八戸赤十字病院	4	23	5	8	10
8	つがる西北五広域連合つがる総合病院	1	13	2	7	4
9	十和田市立中央病院	1	7	1	4	2
10	一部事務組合下北医療センターむつ総合病院	2	10	3	4	3
計	10病院	24	163	37	77	49

※ チーム数は、派遣可能なDMAT数

※ DMAT登録者数は、各医療機関から報告のあった者

第4章 医療薬務課 事業概要

第17表 総合・地域周産期母子医療センター病床数（令和5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
	国立病院機構弘前総合医療センター	—	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	H30	R2
青森県	130	123	119	119	115	120	103	101	105

資料「医師、歯科医師、薬剤師調査(～H28)、医師、歯科医師、薬剤師統計(H30～)」(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	H30	R2
青森県	144	136	140	137	130	134	133	130	145

資料「医師、歯科医師、薬剤師調査(～H28)、医師、歯科医師、薬剤師統計(H30～)」(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	3	5	6	2	2	1	19	1.5	5.9
在宅療養支援診療所	23	16	24	1	6	3	73	1.2	11.4

資料 地域毎の届出施設数：令和5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：令和4年度NDB

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 ～29	平成 30	令和 元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5	計
入学生	107	3	3	3	2	3	3	124
卒業生	93	2	3	1	4	2	4	109

※令和5年度は、卒業見込み者であり、現6年生の数である。

第22表 医師修学資金貸与制度の実績

(単位:人)

事業名	区分	年度	R元	R2	R3	R4	R5
青森県医師修学資金貸与事業 (平成11年度～)	新規被貸与者		0	2	0	1	2
	継続被貸与者		11	8	8	5	6
	計		11	10	8	6	8
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(特別枠)		30	30	30	28	28
	新規被貸与者		5	5	5	3	5
	継続被貸与者		25	25	25	25	23
	弘前大学医学部(一般枠)		115	114	119	126	142
	新規被貸与者		22	22	22	30	29
	継続被貸与者		93	92	97	96	113
	弘前大学医学部(学士枠)		9	10	10	5	5
	新規被貸与者		2	2	1	0	0
	継続被貸与者		7	8	9	5	5
計		154	154	159	159	175	
新規被貸与者		29	29	28	33	34	
継続被貸与者		125	125	131	126	141	

※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23表 臨床研修医採用等の推移及び出身内訳

(単位:人)

	R元	R2	R3	R4	R5
募集人員	148	149	150	156	156
中間発表	85	82	73	96	63
マッチング	84	93	74	91	73
採用	80	86	79	94	72
<採用内訳>					
弘前大学	57	64	57	69	60
青森県出身	37	46	34	44	44
他県出身	20	18	23	25	16
県外大学	23	22	22	25	12
青森県出身	8	9	6	11	5
他県出身	15	13	16	14	7

第24表 青森県の臨床研修病院数と臨床研修医数

年度	R元	R2	R3	R4	R5	
臨床研修病院数	14	13	13	13	13	
臨床研修医数 (人)	1年次	80	86	79	94	72
	2年次	75	82	91	77	94
	計	155	168	170	171	166

第25表 「ドクタートーク」参加者数

年度	H30	R元	R2	R3	R4
参加者数(人)	190	177	175	240	170

第26表 「医療チュートリアル体験」参加者延数

年度	H30	R元	R2	R3	R4
参加者数(人)	152	146	—	—	—

第27表 本県高校生の医学部医学科合格者数

(単位:人)

年度	R元.3	R2.3	R3.3	R4.3	R5.3
弘前大学	52	39	42	43	48
その他大学	32	29	27	25	22
計	84	68	69	68	70

学校教育課調べ

第28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24年	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
30	684	337	13,048	4,894	18,963
令和2年	718	336	13,211	4,637	18,902

第29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24年		平成26年		平成28年		平成30年		令和2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	実人員	人口10万対
保健師	津軽地域	120	42.1	117	41.8	127	43.5	134	47.5	142	51.5
	八戸地域	118	38.5	123	40.8	136	41.2	154	49.1	166	53.5
	青森地域	154	48.1	131	41.7	139	44.2	141	46.9	150	50.7
	西北五地域	82	53.2	81	54.3	84	62.1	84	67.5	84	69.7
	上十三地域	96	46.8	102	50.7	101	56.6	119	69.6	126	75.0
	下北地域	51	65.3	48	63.3	49	63.9	52	73.7	50	73.3
	総数	621	46.0	602	45.6	636	49.2	684	54.2	718	58.0
	全国	47,279	37.1	48,452	38.1	51,280	40.4	52,955	41.9	55,595	44.1
助産師	津軽地域	90	31.6	107	38.3	99	33.9	96	34.0	100	36.3
	八戸地域	80	26.1	87	28.8	101	30.6	106	33.8	104	33.5
	青森地域	69	21.5	81	25.8	78	24.8	82	27.3	76	25.7
	西北五地域	21	13.6	20	13.4	20	14.8	20	16.1	18	14.9
	上十三地域	17	8.3	13	6.5	17	9.5	20	11.7	23	13.7
	下北地域	11	14.1	10	13.2	11	14.3	13	18.4	15	22.0
	総数	288	21.3	318	24.1	326	25.2	337	26.7	336	27.1
	全国	31,835	25.0	33,956	26.7	35,774	28.2	36,911	29.2	37,940	30.1
看護師	津軽地域	3,169	1,111.0	3,263	1,166.3	3,370	1,155.4	3,390	1,201.0	3,474	1,260.9
	八戸地域	3,158	1,029.1	3,224	1,058.2	3,356	1,017.0	3,442	1,096.5	3,451	1,112.2
	青森地域	3,049	951.9	3,241	1,032.2	3,381	1,075.2	3,496	1,163.4	3,523	1,191.8
	西北五地域	754	488.9	782	524.0	812	600.8	819	658.3	856	710.6
	上十三地域	1,166	568.4	1,252	621.7	1,318	739.1	1,349	788.9	1,365	812.8
	下北地域	462	591.6	512	675.4	552	719.3	552	782.1	542	794.7
	総数	11,758	871.0	12,274	929.1	12,789	989.1	13,048	1,033.1	13,211	1,067.1
	全国	1,015,744	796.6	1,086,779	855.2	1,149,397	905.5	1,218,606	963.8	1,280,911	1,015.4
准看護師	津軽地域	1,438	504.1	1,434	512.6	1,343	460.5	1,248	442.1	1,208	438.5
	八戸地域	1,329	433.1	1,273	422.0	1,219	369.4	1,149	366.0	1,048	337.8
	青森地域	1,385	432.4	1,316	419.1	1,210	384.3	1,111	369.7	1,042	352.5
	西北五地域	550	356.6	528	353.8	525	388.4	502	403.5	477	395.9
	上十三地域	808	393.9	774	384.3	729	408.8	671	392.4	653	388.9
	下北地域	241	308.6	236	311.3	236	307.5	213	301.8	209	306.5
	総数	5,751	426.0	5,561	421.0	5,262	407.0	4,894	387.5	4,637	374.6
	全国	357,777	280.6	340,153	267.7	323,111	254.6	304,479	240.8	284,589	225.6

第4章 医療薬務課 事業概要

第30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
30	413	141	16	18	13	18	65	684
令和2	420	150	16	21	15	23	73	718

[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
30	18	247	46	3	2	2	2	17	337
令和2	17	240	45	3	0	3	6	22	336

[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
30	(16) 270	(880) 9,344	(31) 1,474	31	(44) 933	(15) 514	(14) 482	(1,000) 13,048
令和2	(19) 281	(904) 9,229	(28) 1,522	39	(51) 918	(31) 629	(23) 593	(1,056) 13,211

[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
30	—	(180) 1,367	(64) 1,866	2	(85) 1,248	(8) 146	(20) 265	(357) 4,894
令和2	—	(165) 1,246	(61) 1,730	3	(78) 1105	(11) 174	(28) 379	(343) 4,637

※ () は男性の再掲

第31表 学校・養成所の入学定員数（令和5年4月現在）

区分	助産師		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	2	9	4	280									2	80			365
独立行政法人 国立病院機構							1	40									40
県立	(1)	(10)	1	105									1	40			145
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	2 (2)	9 (20)	6	465 [10]			2	90	5	190	3	120	6	235			1,105 [10]

※1 () は大学の選択コース

※2 [] は3年編入定員

第32表 看護師等修学資金貸与人員

(単位：人)

区分		令和30年度	令和元年度	2	3	4
合 計		52	54	51	53	49
新規	計	23	25	24	25	20
	保健師	0	0	0	0	0
	助産師	0	0	0	0	0
	看護師	13	13	11	12	12
	准看護師	10	12	13	13	8
継続	計	29	29	27	28	29
	看護師	16	19	15	17	18
	准看護師	13	10	12	11	11

第33表 看護師等養成所運営費補助状況

(単位：校、千円)

	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					
	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
平成30	1	11,579	1	11,873	2	21,965	6	52,054	10	97,471
令和元	1	11,559	1	13,337	2	22,063	6	52,796	10	99,755
2	1	12,265	1	14,694	2	21,057	6	50,083	10	98,099
3	1	11,959	1	13,235	2	19,018	6	48,233	10	92,445
4	1	10,901	1	16,114	2	19,825	6	49,156	10	95,996

第34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30年度	54	54	100.0	807	233	28.9
令和元年度	53	53	100.0	802	216	26.9
2	53	22	41.5	794	214	27.0
3	50	48	96.0	781	36	4.6
4	50	50	100.0	771	51	6.6

第35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30年度	1	9	27	6
令和元年度	0	11	40	5
2	0	6	60	4
3	1	49	24	5
4	1	6	27	3

第36表 医療法人数（令和4年度末）

圏域名	医療法人数		
	社 団	財 団	計
青森地域	61	1	62
津軽地域	82		82
八戸地域	109	2	111
西北五地域	26		26
上十三地域	50		50
下北地域	10		10
計	338	3	341

第37表 医療相談件数

年度	平成30	令和元	2	3	4
件数	425	415	457	387	409

第38表 令和4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14日	343	326	321	98.5

第39表 令和4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	232	125	35	27	419

第40表 令和4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31日	727	672	328	48.8

第41表 令和4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7日	216	204	64	31.4
農薬用	9月7日	71	67	7	10.4
特定品目	9月7日	5	5	1	20.0

第42表 保健所別薬局・医薬品販売業等業者数（令和5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	3	1	2	1	35	8	55	7	0	0	4	3	34
弘 前	5	7	14	7	28	157	34	81	1	0	10	177	682
三戸地方	0	2	7	2	22	24	40	29	0	0	9	20	181
五所川原	0	1	1	1	1	56	8	49	0	0	5	56	239
上十三	1	5	5	5	5	63	11	58	0	0	6	72	415
む つ	2	4	2	4	4	23	6	25	0	0	0	36	156
合 計	11	20	31	20	95	331	154	249	1	0	34	364	1,707
備 考	うち医薬品3 化粧品6 医療機器2		うち医薬品9 部外品2 化粧品8 医療機器12										

第4-3表 薬局等の施設数の推移

業種別	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
薬局	333	331	325	329	331
店舗販売業	214	224	227	241	249
卸売販売業	163	159	157	155	154
旧薬種商販売業	3	3	3	3	1
計	713	717	712	728	735

第4-4表 薬事監視件数及び違反発見件数

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
監視対象数	1,218	1,259	1,218	1,242	1,256
監視件数(%)	527(43.3)	519(41.2)	311(25.5)	292(23.5)	500(39.8)
違反発見件数(%)	275(52.2)	249(48.0)	125(40.2)	106(36.3)	205(41.0)

第4-5表 業種別薬事監視状況

区分	令和4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	-	-
医薬品等製造業	31	0	0.0	-	-
医療機器修理業	95	36	37.9	6	16.7
薬局医薬品製造業	20	3	15.0	0	0.0
薬局	331	152	45.9	86	56.6
店舗販売業	249	80	32.1	43	53.8
卸売販売業	154	65	42.2	14	21.5
旧薬種商販売業	1	1	100.0	1	100.0
特例販売業	0	-	-	-	-
高度管理医療機器等販売貸与業	364	166	45.6	50	30.1
計	1,256	503	40.0	200	39.8

第4-6表 保険薬局数の推移(各年4月)

区分	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
保険薬局数	607	610	606	613	616

(出典：東北厚生局ホームページ)

第4-7表 医薬分業率(処方せん受付率)の推移

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総処方せん枚数	9,758,637	9,654,669	8,734,820	8,880,683	8,857,600
処方せん受取率(%)	84.9	85.4	86.2	86.3	87.5
同全国平均(%)	74.0	74.9	75.7	75.3	76.6

(出典：日本薬剤師会ホームページ)

第4-8表 毒物劇物営業者及び毒物劇物の業務上取扱者(令和5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	3	3	0	0	4	1	12
弘前	4	82	82	5	9	4	1	187
三戸地方	5	10	44	0	0	7	2	68
五所川原	0	25	47	3	1	0	0	76
上十三	3	53	76	4	0	0	4	140
むつ	0	29	7	2	0	0	0	38
計	13	202	259	14	10	15	8	521
備考	うち輸入業3 (東地方、三戸地方、上十三)							

第49表 毒物劇物監視件数及び違反発見件数

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
監視対象数	562	547	544	537	521
監視件数(%)	213(37.9)	205(37.5)	59(10.8)	53(9.9)	146(28.0)
違反発見件数(%)	53(24.9)	60(29.3)	20(33.9)	20(37.7)	47(32.1)

第50表 業種別毒物劇物監視状況

区 分	令和4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	13	0	0.0	0	0.0	
販売業	一 般	202	66	32.7	15	22.7
	農業用品目	259	75	29.0	32	42.7
	特定品目	14	3	21.4	0	0.0
業務上取扱者	10	2	20.0	0	0.0	
特定毒物研究者	15	0	0.0	0	0.0	
特定毒物使用者	8	0	0.0	0	0.0	
計	521	146	28.0	47	32.2	

第51表 保健所別麻薬業務所数（令和5年3月31日現在）

種別	麻 薬				覚 醒 剤		覚 醒 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	144	129(23)	2	1	4	5		2
弘 前	5	146	136(25)	8	1		6		
三戸地方	6	149	136(27)				6		
五所川原	1	49	43(11)				2		
上十三	2	58	60(12)	1			2		
む つ	3	22	30(7)	2			3		
計	23	568	526(105)	13	2	4	24	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52表 麻薬関係施設立入検査実施状況（令和4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	21	91.3	2	
麻薬小売業者	568	280	49.3	28	
麻薬診療施設	病院等	105	74	70.5	9
	一般診療所	374	36	9.6	11
	歯科診療所	2	0	0	—
	飼育動物診療施設	53	7	13.2	3
小計	534	117	21.9	23	
麻薬研究者	13	0	0	0	
大麻研究者	2	0	0	0	
合 計	1,140	418	36.7	53	

第53表 向精神薬関係施設監視状況（令和4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		151	15	9.9	0
免許みなし薬局		624	169	27.1	0
向精神薬小売業者		0	—	—	—
小 計		775	184	23.7	0
病院等 診療施設	病院等	154	37	24	0
	一般診療所	882	55	6.2	4
	歯科診療所	495	0	0	0
	飼育動物診療施設	170	4	2.4	1
	小 計	1,701	96	5.6	5
向精神薬試験研究施設		12	0	0	0
合 計		2,488	280	11.3	5

第54表 覚醒剤関係施設監視状況（令和4年度）

業 種		対象業務所数	監視件数	監視率 (%)	違反発見件数
覚 醒 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
	覚醒剤研究者	4	0	0	0
	小 計	6	0	0	0
覚 醒 剤 原 料	覚醒剤原料取扱者	24	12	50	0
	覚醒剤原料研究者	0	—	—	—
	業務上取扱える者※	2,325	272	11.7	31
	小 計	2,349	284	12.1	31
合 計		2,355	284	12.1	31

※ 業務上取扱える者とは、覚醒剤取締法第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55表 自生大麻、植えてはいけないけし除去状況

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
大 麻	除去箇所数	150か所	165か所	94か所	85か所	70か所
	除去延日数	29日	28日	38日	29日	25日
	除去本数	43,041本	60,450本	50,173本	48,239本	47,417本
け し	除去箇所数	222か所	207か所	101か所	114か所	48か所
	除去延日数	40日	44日	67日	61日	32日
	除去本数	3,487本	4,927本	9,401本	10,442本	2,895本

第56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	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
総 数			2(0)	3(0)	0(0)	0(0)	2(0)
少年総数			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)
		中学生	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
		高校生	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)
		計	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	有職少年			0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	無職少年			0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
成人総数			2(0)	3(0)	0(0)	0(0)	2(0)

※ () 内の数値は、女性の数の内訳を示す。(県警本部捜査第二課)

第57表 献血者数の推移

年度	区分				献血量 (ℓ)
	献血者数 (人)、構成比率				
	200ml献血	400ml献血	成分献血	計	
平成30年度	1,937 (4.3%)	31,936 (71.0%)	11,091 (24.7%)	44,964	18,315.9
令和元年度	2,003 (4.2%)	32,692 (68.6%)	12,971 (27.2%)	47,666	20,534.6
令和2年度	1,545 (3.2%)	32,795 (66.9%)	14,648 (29.9%)	48,988	21,336.9
令和3年度	1,382 (2.9%)	31,853 (66.8%)	14,427 (30.3%)	47,662	20,777.0
令和4年度	1,312 (2.8%)	32,101 (68.1%)	13,714 (29.1%)	47,127	20,581.8

第58表 年齢別献血者数の推移

(単位：人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
16～19歳	3,996	3,831	3,022	2,786	2,842
20～29	6,434	6,591	6,869	6,593	6,401
30～39	7,828	8,030	8,004	7,466	7,385
40～49	11,672	12,512	13,019	12,361	11,589
50～59	10,782	11,952	12,866	12,872	13,024
60～69	4,252	4,750	5,208	5,584	5,886
計	44,964	47,666	48,988	47,662	47,127

第59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	小計	
平成30年度		0	35,641	7,355	9,350	52,346	52,346
令和元年度		0	39,119	8,408	10,463	57,990	57,990
令和2年度		0	40,127	8,421	11,329	59,877	59,877
令和3年度		0	40,162	8,225	10,849	59,236	59,236
令和4年度		0	41,403	8,030	10,727	60,160	60,160

[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	小計	
平成30年度		0	69,694	18,230.0	94,875	182,799	182,799.0
令和元年度		0	69,159	19,650.0	99,750	188,559	188,559.0
令和2年度		0	70,377	19,284.0	106,605	196,266	196,266.0
令和3年度		0	71,136	19,937.0	102,750	193,823	193,823.0
令和4年度		0	73,112	18,728.0	101,075	192,915	192,915.0

第60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24年	1,706	126.4	205,716	161.3
平成26年	1,768	133.8	216,077	170.0
平成28年	1,856	143.5	230,186	181.3
平成30年	1,933	153.0	240,371	190.1
令和2年	1,996	161.2	250,585	198.6

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

第61表 薬剤師数（二次保健医療圏別）

（単位：人）

地域	平成24年		平成26年		平成28年		平成30年		令和2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	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	薬局・医療施設従事者	人口10万対
合計	2,052	152.0	2,111	159.8	1,856	143.5	1,933	153.0	1,996	161.2
津軽地域	502	167.3	521	177.1	480	174.6	496	175.7	506	184.3
八戸地域	457	138.0	469	143.9	446	150.5	461	146.9	477	154.5
青森地域	649	202.6	673	214.3	518	168.6	556	185.0	573	194.6
西北五地域	131	93.9	146	108.3	145	101.3	152	122.2	161	134.0
上十三地域	228	126.0	214	120.8	192	96.6	194	113.4	200	120.3
下北地域	85	108.8	88	116.1	75	102.3	74	104.8	79	116.1

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）