

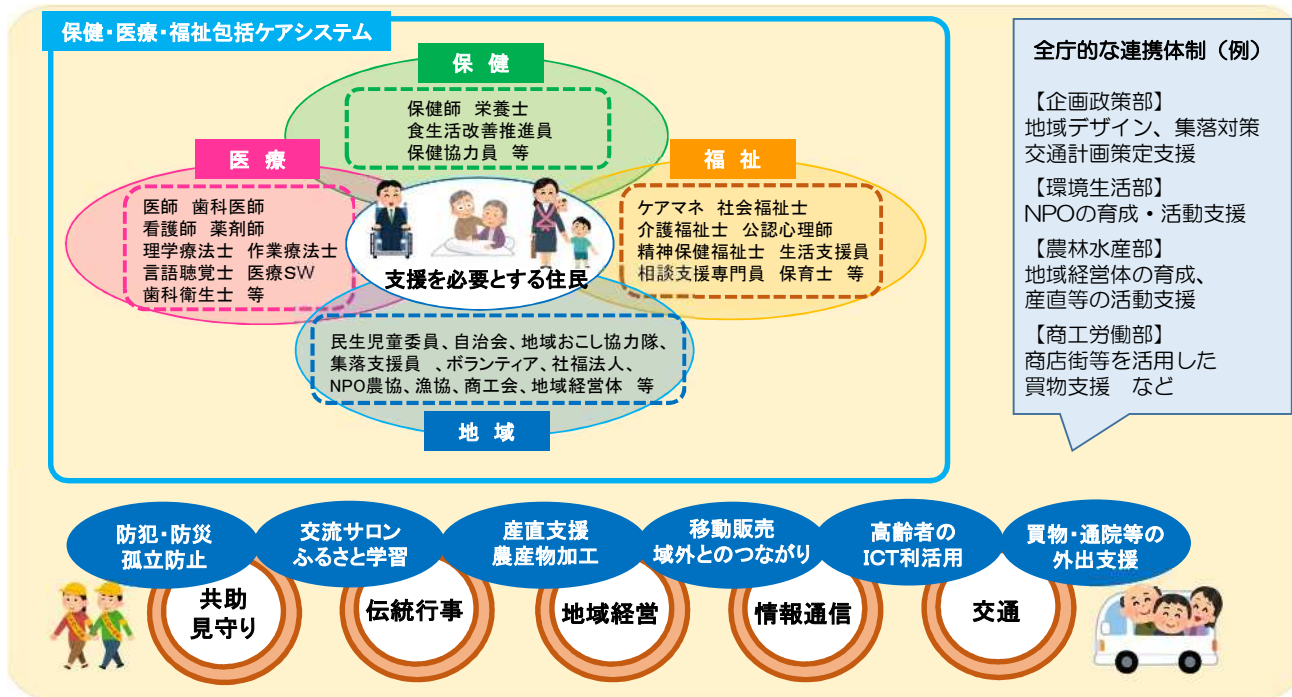
第2章

健康福祉政策課

事業概要

第1節 「保健・医療・福祉包括ケアシステム」と「青森県型地域共生社会」

高齢化のみならず、ひとり親家庭等の生活困窮や社会的孤立、8050問題、ヤングケアラー、買物弱者、地域コミュニティの維持など、**地域住民の支援ニーズが複合化・複雑化している中**、本県が全国に先駆けて取り組んできた「**保健・医療・福祉包括ケアシステム**」を基盤としつつ、**企画・環境・農水・商工など様々な分野を横断して**、行政・専門職・地域住民の連携による**地域社会全体のウェルビーイング**をめざす。



健康福祉部 健康福祉政策課

未来へつなぐ「青森県型地域共生社会」市町村支援事業

現状分析と課題	事業内容 (アウトプット)	事業の目指す姿
<p>現状分析</p> <p>1 市町村の取組 ・包括ケアシステムの推進により、多職種によるケース検討(地域ケア会議等)や要介護者の退院時の連絡調整が実現するなど、保健・医療・福祉の連携基盤は整備されてきている。 ・今後は、国がR3年度から推進している、属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」の実施が期待される。</p> <p>2 県の取組 (1)各圏域の取組 地域共生社会担当職員の活動として、地域資源の把握(東、西北、上北、下北)や社会福祉法人の地域貢献活動支援(西北)などを実施してきた。</p> <p>(2)人材育成 青森県型地域共生社会において、実際の支援の担い手となる保健医療福祉専門職の多職種連携に対する理解は、H30～R1のごちゃまぜ師養成研修により深まったが、圏域を越えた資源活用のためにネットワーク強化が急務。</p> <p>課題</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 重層的支援体制整備事業を実施する市町村の増加 2 関係機関や庁内各課との連携による地域課題の把握 3 多職種連携の拡大と持続可能な連携の仕組みづくり 	<p>【概要】 社会福祉法人等による地域貢献活動の取組の横展開を図るとともに、多職種連携のネットワーク強化を図り、青森県型地域共生社会の推進に取り組む。</p> <p>1 市町村伴走支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市町村のニーズ・シーズ掘り起こしの横展開 保健医療政策アドバイザー・県地域共生社会担当の市町村訪問による個別支援 ○実績を持つ市町村の取組横展開 先進市町村職員等による市町村研修会 講師：先進市町村職員、西北地域県民局担当者(社団法人等による地域貢献活動) ○地域活力振興課と連携したオーダーメイド型市町村支援 各地域共生社会担当者がオーダーメイド型の市町村支援チーム員として個別支援 <p style="text-align: center;">市町村と一緒に考え、助言する場の確保</p> <p>2 地域アセスメント強化事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○共生社会づくりに向けた地域ニーズ調査 委託先：県立保健大学 フィールドワークでアセスメント手法を検討 → 市町村の地域ニーズ把握に活用 <p style="text-align: center;">地域が必要とするサービスを構築する力の定着</p> <p>3 多職種連携のための持続可能なネットワーク強化事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○多職種情報交換会 ごちゃまぜ師等で構成する開催委員会による専門職主体の情報交換会 ○ホームページによる情報共有 多職種連携の情報共有促進のため、専用ホームページ開設 <p style="text-align: center;">多職種連携の更なる推進</p>	<p>事業のアウトカム</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆「重層的支援体制整備事業」に取り組む市町村の増加 (0 → 6市町村) ◆多職種の専門職による継続的なネットワークの構築・維持 <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">行政と専門職と地域が 地域課題の解決を一緒に 考える仕組み</p> <p>最終アウトカム</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆県内全域で青森県型地域共生社会の取組が浸透 <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">地域で生まれ、地域 で育ち、地域を助け、 地域で安心して暮ら せる社会システムの 構築</p>

多職種連携体制の強化

多くの職種が参加する各種会議を効果的・効率的に運営するファシリテーターの役割が重要

ごちゃまぜ師

スムーズな会議進行の技術
(オンラインカンファレンスの技術)



幅広い職種とのつながり



多職種連携・協働の促進

(H30～R元) 青森県版「ごちゃまぜ師」養成研修会
→289名修了

(R元) 青森県版「ごちゃまぜ師」フォローアップ研修会
→112名修了

(R3) 青森県版「ごちゃまぜ師」スキルアップ研修
(完全オンライン)→67名修了

(修了者内訳)

開催日	圏域	修了者数
R3.10.26	青森・下北	21
R3.10.27	津軽・西北五	17
R3.11.26	八戸・上北	29

講師

ひとづくり工房 ぬすこ 代表 浦山 絵里 氏
看護師 ナースファシリテーター
生涯学習財団認定ワークショップデザイナー



各圏域における市町村支援体制の構築

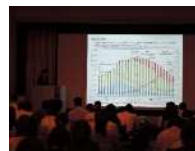
～「保健・医療・福祉包括ケアシステム」を基盤とした市町村支援、
多職種連携体制の強化、住民主体の生活支援サービスの拡充～

- 「高齢者の生活支援対策」を重点対象とした、地域の特性・資源の状況を踏まえたオーダーメイド型の市町村(地域)支援
- 多職種連携による包括的な支援体制の強化

【健康福祉部における主な啓発活動(抜粋)】

～幹部職員のみならず、本庁や福祉事務所の地域共生担当職員が手分けし、あらゆる機会・あらゆる階層を捉えて、地道に啓発活動～

- 青森県立保健大学での知事講演
- 青森県看護職資質向上研修会
- 五所川原市社会福祉法人等連絡協議会
- 大間町住民座談会
- 上北郡民児協総会
- 青森県薬剤師会研修会
- 三沢市社会福祉協議会役員研修会
ほか



【健康福祉政策課】

～県民への意識啓発と人財育成、包括的支援体制の構築支援～

- 市町村等との意識共有や取組の促進を目的とし、講演・先進事例紹介等を通じた市町村支援会議を開催
- 市町村職員や地域包括支援センター職員等を対象とした多職種連携による包括的な支援体制の構築に寄与する人財を育成、スキルアップ研修を開催
- 市町村における「我が事・丸ごと」の地域づくり、多機関協働の包括的な支援体制づくりを支援



【高齢福祉保険課】

～生活支援、社会参加、介護予防等につながる「つどいの場」拡充促進～

- 様々な取組へつながる「住民主体のつどいの場」の設置をはじめとした生活支援サービスの拡充・深化に向け、生活支援コーディネーターの資質向上のための取組を実施(高齢者のつどいの場設置数)
②522カ所→R3.3月現在1,236カ所
- 個別具体の相談があった市町村(地域)には、専門家を派遣して、集中的な支援を実施(西目屋村・佐井村・東郡4町村・田舎館村 etc)




老健局委託事業「令和3年度実践型地域づくり人財育成プログラム」に参加
健康福祉政策課・高齢福祉保険課・地域活力振興課・地域県民局合同チーム
より効果的な市町村支援

【東青地域健康福祉部】
 ~積極的な町村介入と「つどいの場」拡充に向けた情報共有~

○管内町村の「つどいの場」を横断的に調査
 →他地域の事例等を管内で紹介・共有

○管内4町村各所の「つどいの場」を取り上げた事例集を作成。


○住民への啓発、やる気を引き出す「住民座談会」を開催(蓬田村)



【三八地域健康福祉部】
 ~市町村職員が地域課題解決能力アップ~

○介護予防事業の推進
 →管内町村を対象とした介護予防や居場所づくり等に関する研修会、情報交換会の開催

○老健局委託事業「令和3年度実践型地域づくり人財育成プログラム」に参加
 ・田子町:認知症でも周りの支えにより望む暮らしができるまち
 ・三戸町:災害に強いまちづくり~逃げ遅れゼロを目指して



【西北地域健康福祉部】
 ~担い手としての社会福祉法人の取組への支援~



○社会福祉法人の地域貢献活動推進を目的とし、法人への実態調査を実施(H30~)

○県重点事業「社会福祉法人による『青森県型地域共生社会』西北モデル推進事業」の実施(R2~3)
 ・多様な担い手確保対策の一環として、社会福祉法人の地域連携体制を構築し、社会福祉法人による地域貢献活動を支援
 ・地域ニーズを踏まえた地域貢献活動を協働で実施し、実証を行う
 ・実証結果の横展開により、社会福祉法人の主体的取組を促進

◇実証モデル(法人保有資源を活用した協働活動)

【五所川原子ども宅食おすそわけ便】
 法人、社協、民生委員、地域団体、企業等の協力を受け、子育て世帯への食料配布を通じて、必要な支援や情報等につなげる活動

【鶴田町暮らしのよどころ相談所】
 法人、社協、民生委員等が連携し、町内7法人に地域の身近な総合相談窓口を設置。積極的な家庭訪問・見守り等の支援を実施






【下北地域健康福祉部】
 ~地域課題の解決に向けた各市町村に対する支援~

○地域づくり研修会の開催
 →地域課題を共有し、効果的な活動ができるよう関係機関を対象に研修会を開催。

○地域資源の価値再確認
 既にある活動をしっかりと拾い上げ、大事な地域資源として意味付け。

○各市町村への個別支援
 →地域ケア会議等へ出席し、地域課題の共有・解決に向け協議。

令和3年度実践型地域づくり人財育成プログラムについて

プログラムの概要

主催:藤田医科大学、NTT DATA
 協力:豊明市 老健局委託事業
 R3.9月~R4.2月(全5回)



チームで取り組む地域課題の抽出と対策検討を目的に全国17市町村(三戸町、田子町)参加

県からは健康福祉政策課、高齢福祉保険課、地域活力振興課、三八八民局(連携、福祉)、下北民局(福祉)が参加。

令和4年2月2日に成果報告会開催

参加者の変化

三戸町

当初:「住民が避難しない」「行政の指示に従わない」「危機意識が低い」「対象地区全戸訪問」(行政目線)

↓

- すべての住民が同じようにしなくてもよいのでは?
- 本当に手を貸さなければならないのは誰なのか?
- 既に起きている共助活動は?
- 実際に支援に入った職員の見解

災害に強いまちづくり ~逃げ遅れゼロを目指して
 福祉部門、総務部門が話し合い、実行可能で有益な災害対応へ

田子町

当初:「シルバー人材センターの開設」「高齢者が参加しやすい介護予防事業」(事業ありき)

↓

- 当事者の声をきかなければわからない
- 当事者の周りにいる人たちの声
- 聞いたからこそわかること
- 先進地へのインタビューにも実感が伴う

認知症でも周りの支えにより望む暮らしができるまち
 当事者、地域住民の声を反映した事業へ

県の役割

目指す姿(ありたい姿)	現状
市町村 住民のよりよい暮らしのために市町村(職員)が管内連携し、課題解決に取り組むことができる	・課題解決思考ではなく、事業推進思考 ・対応して応答がバラバラに実施されている
市町村(職員)の状況や体制に合わせて即座に課題解決を支援する	・市町村と同じく、事業推進思考で対応 ・単一の高で県内一律の支援→全市町村への対応が異なる

効果的な市町村支援について

課題	打ち手
① 事業推進思考からの転換のためには市町村(職員)の関心(意識)によって適切な支援が必要	市町村(職員)の行動変容のステップ毎に支援メニューを設計する
② 市町村(職員)が主体的に考えている場合 →「専門知識」提供が有効でも、意識の変化が生まれないことが多い	【相談窓口】 県外連携も活用し、事業推進思考から課題解決思考への転換するための気づきの機会を提供する
③ 長期的な視野で、地域づくりや野田作威ができていない(アウトカム思考ではなくアウトプット思考)	【相談窓口】 市町村が、管内連携しつつ、継続的に課題解決に取り組めるよう、県内横断で研修会のチームでの支援を実施
④ 県内も地域づくりは本来業務であると認識したとしても、意識がある中で、変化が伝達されない	広域的な視野でアウトカムを意識した計画作成支援などにより、市町村とコミュニケーションをとっていく 【研修会】 研修会メンバーの意識を共有し、伝達する ・出席者の意識の可視化 ・研修会参加者の意識の共有 ・県内横断的な研修会の開催により、伝達する

R4から市町村支援に活用

第2節 地域福祉対策

1 青森県地域福祉支援計画の概要

役割	○住民に最も身近な自治体である市町村や地域を構成する住民、様々な団体等が協働してそれぞれの役割を果たしていくことができるよう、県が広域的な観点から支援していく方向性とその方策を定めた。
位置づけ	○社会福祉法第108条に基づき、市町村の「地域福祉計画」の推進を支援する「地域福祉支援計画」として策定。 ○県基本計画に掲げる「生活創造社会」の実現を、地域福祉の視点から推進。 ○「あおり高齢者すこやか自立プラン」、「のびのびあおり子育てプラン」、「青森県障害者計画」等の個別計画と連携・整合を図った。
本県の概況	○急速な少子化・高齢化の進行と人口減少社会への移行、核家族化、単身世帯の増加等家族形態の変化、地域の福祉力の脆弱化等、地域社会や家族を取り巻く環境は大きく変化している。また、自殺、児童や高齢者、障害者に対する虐待、ひきこもり等、複合的な課題への対応が必要となっている。
期間	○平成19年3月策定。平成24年3月、平成29年3月に改定。 「第三次計画」として令和3年3月に改定。（令和3～令和7年度の5か年計画）
基本目標	一人ひとりのいのちが輝き、人と人がしっかりと絆で支え合う 青森県型地域共生社会の実現
基本方針	○サービスを利用しやすい体制づくり ○地域福祉を担う人材づくり ○共に支え合う地域づくり

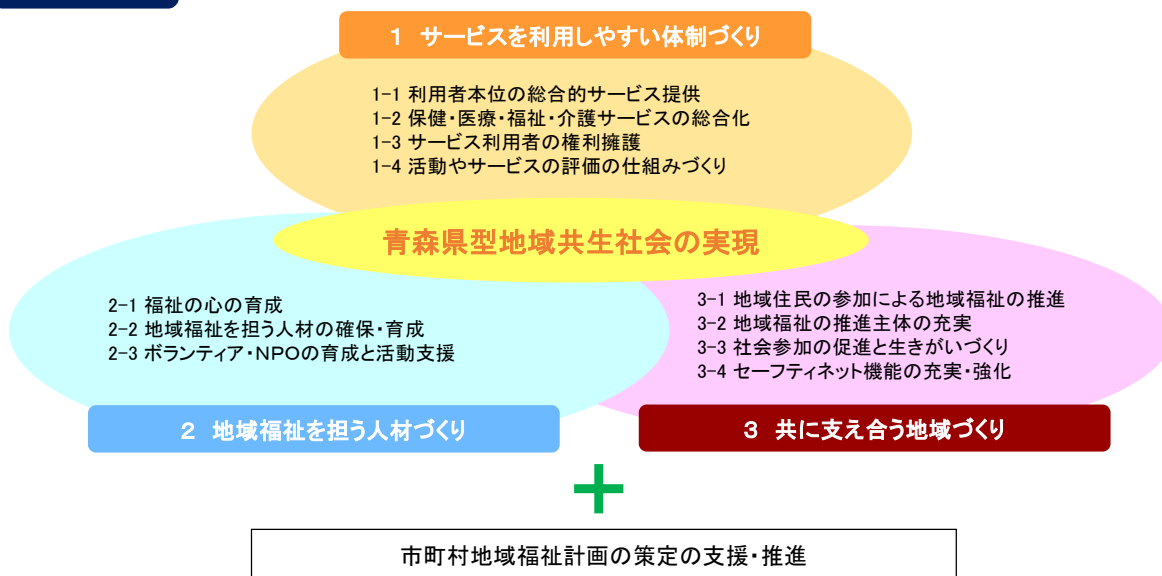


青森県地域福祉支援計画【第三次】の概要

基本目標

一人ひとりのいのちが輝き、人と人がしっかりと絆で支え合う**青森県型地域共生社会**の実現
《青森県地域福祉支援計画は、青森県型地域共生社会の**地域福祉部分**を担う計画》

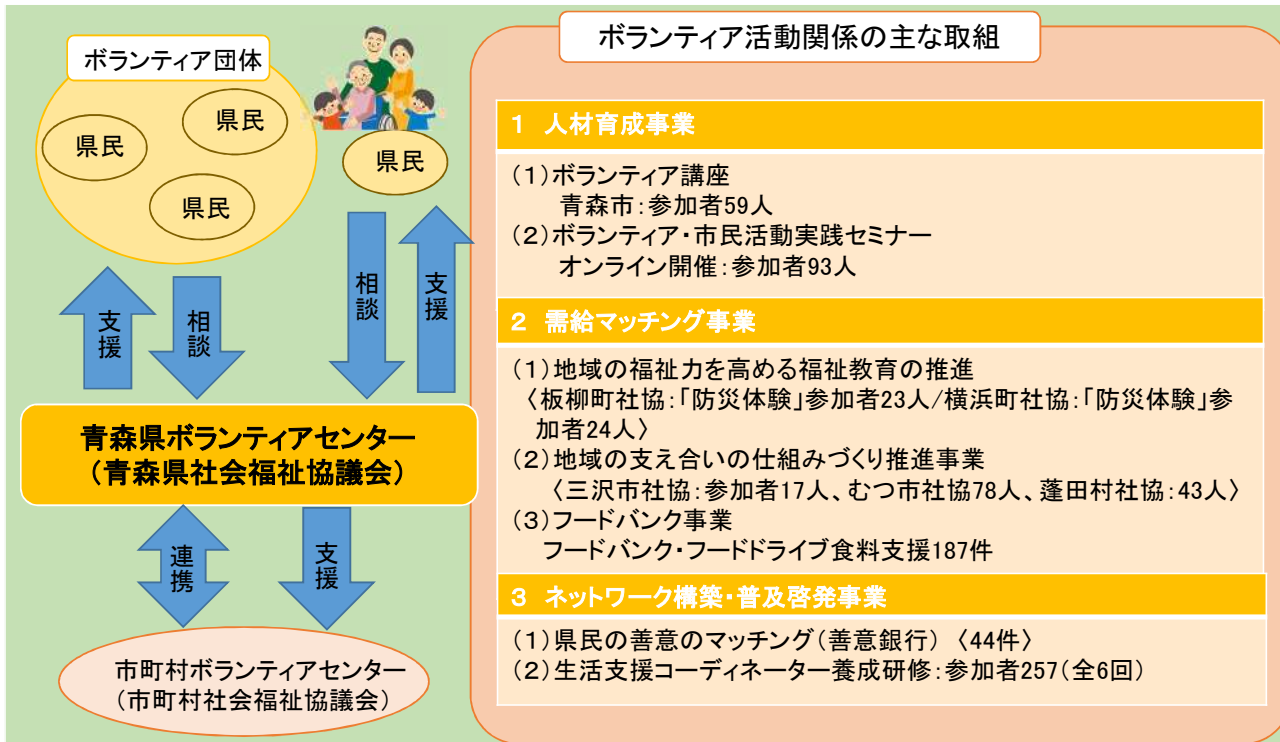
5 体系図



2 地域福祉等推進特別支援事業（広域福祉活動推進事業）の概要

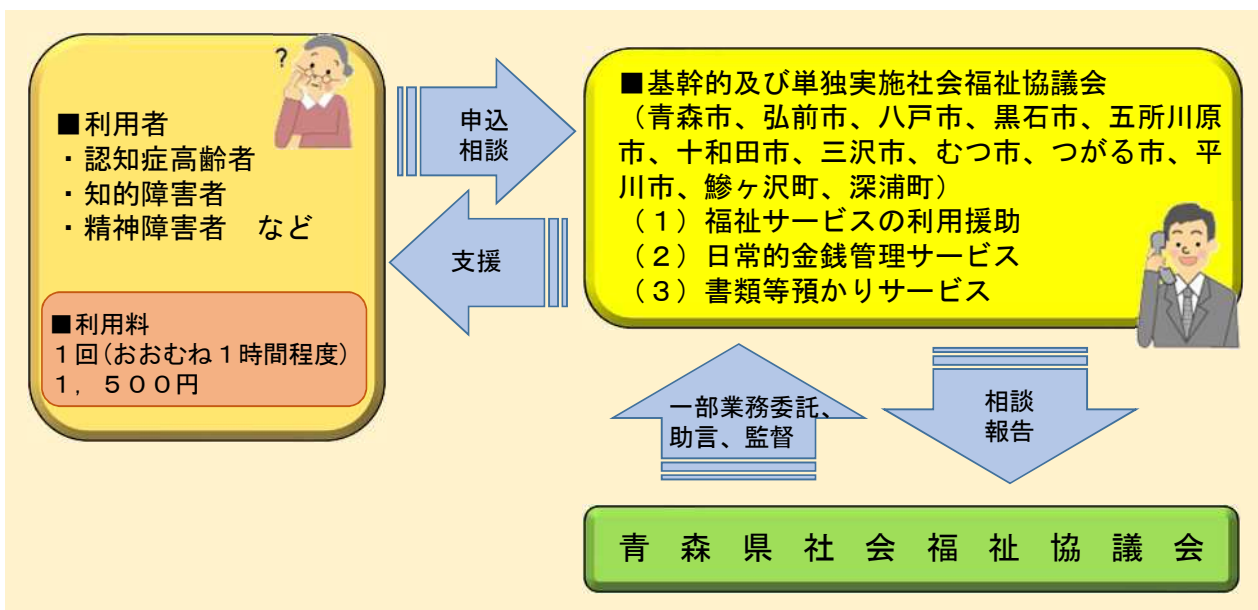
全県的なボランティア活動を普及・促進するため、青森県社会福祉協議会に青森県ボランティアセンターを設置し、ボランティア活動の充実に向けた適切な情報の提供と地域住民がボランティアに関わりやすい環境整備を行っている。

実施体制及び令和3年度の事業実施状況



3 日常生活自立支援事業の概要

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な人が、地域において自立した生活を送れるよう、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理サービス等の支援を行っている。



日常生活自立支援事業の実利用者数（令和3年度末）

（単位：人）

青森市	弘前市	八戸市	黒石市	五所川原市	十和田市	三沢市	むつ市	つがる市	平川市	鱒ヶ沢町	深浦町	合計
72	34	95	56	102	130	54	31	30	64	4	10	682

4 青森県再犯防止推進計画の概要

1 計画の性格、位置づけ

- 再犯の防止等の推進に関する法律第8条第1項の規定に基づき、国の再犯防止推進計画を勘案し、本県の実況に応じた施策を推進する地方再犯防止推進計画
- 再犯の防止等に関する施策を総合的かつ計画的に推進することで、県民が犯罪による被害にあうことを防止し、安全で安心して暮らせる社会の実現を目指す
- 計画の対象者：犯罪をした者等のうち、支援が必要な者
- 計画期間：令和3年度～令和7年度（5年間）

2 目標

- 本県の再犯者数を計画終了年度までに20%以上減少



3 推進体制

- 青森県再犯防止推進委員会により施策の進捗管理を行い、関係団体等の意見を踏まえながら施策の方向性を検討

4 今後取り組んでいく施策

- (1) 国・民間団体等との連携による支援体制の整備
 - ・ 県と国の関係機関、民間関係団体等で構成する会議の開催 など
- (2) 就労の確保
 - ・ 県の建設工事競争入札参加資格審査での加点措置 など
- (3) 住居の確保
 - ・ 公営住宅への受け入れ など
- (4) 保健医療・福祉サービスの利用の促進
 - ① 高齢者又は障害者等への支援
 - ・ 地域生活定着支援センターの運営
 - ② 薬物依存症者への支援
 - ・ 関係機関や青森県薬物乱用防止指導員との連携強化 など
- (5) 非行防止活動及び学校等と連携した修学支援
 - ・ 修学に問題を抱えた少年に対する学習支援 など
- (6) 民間協力者の活動の促進、広報・啓発活動の推進
 - ・ 民間協力者団体が実施する啓発活動への支援 など

第3節 生活困窮者自立支援制度

(1) 生活困窮者自立支援法について

生活困窮者自立支援制度は、平成27年4月1日に施行された生活困窮者自立支援法に基づき、生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行うための所要の措置を講ずる制度。

生活困窮者自立支援法の概要

1. 自立相談支援事業の実施（法第5条）及び住居確保給付金の支給（法第6条）（必須事業）

- 福祉事務所設置自治体は、「**自立相談支援事業**」(就労その他の自立に関する相談支援、事業利用のためのプラン作成等)を実施する。※ 自治体直営のほか、社会福祉協議会や社会福祉法人、NPO等への委託も可能(他の事業も同様)。
- 福祉事務所設置自治体は、離職により住宅を失った生活困窮者等に対し家賃相当の「**住居確保給付金**」(有期)を支給する。

2. 就労準備支援事業及び家計改善支援事業等の実施（法第7条）

- 福祉事務所設置自治体は、以下の事業を行うよう努めるものとする。
 - ・ 就労に必要な訓練を日常生活自立、社会生活自立段階から有期で実施する「**就労準備支援事業**」
 - ・ 家計に関する相談、家計管理に関する指導、貸付のあっせん等を行う「**家計改善支援事業**」
- 福祉事務所設置自治体は、以下の事業を行うことができる。
 - ・ 住居のない生活困窮者に対して一定期間宿泊場所や衣食の提供等を行う「**一時生活支援事業**」
 - ・ 生活困窮家庭の子どもへの「**学習支援事業**」その他生活困窮者の自立の促進に必要な事業

3. 都道府県知事等による就労訓練事業（いわゆる「中間的就労」）の認定（法第16条）

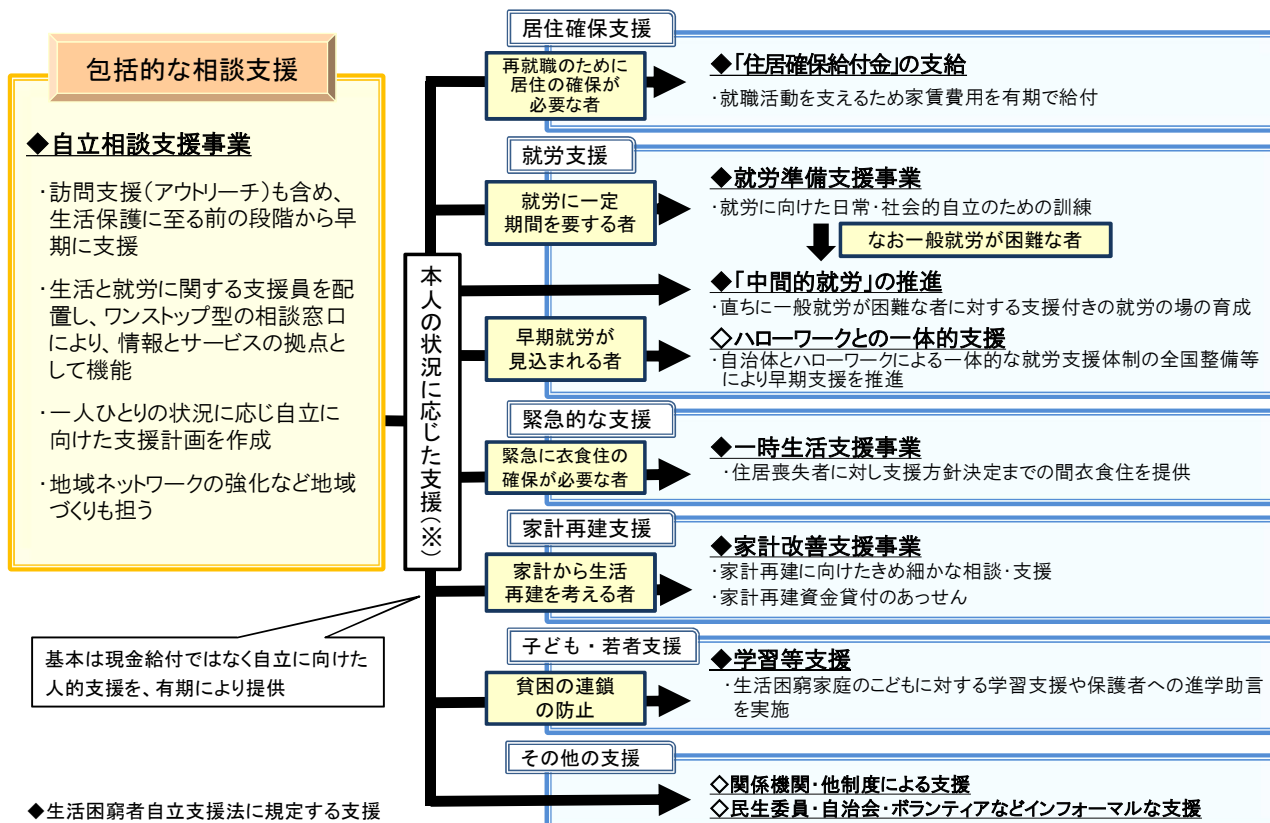
- 都道府県知事、政令市長、中核市長は、事業者が、生活困窮者に対し、就労の機会の提供を行うとともに、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行う事業を実施する場合、その申請に基づき「**一定の基準に該当する事業である**」ことを認定する。

4. 費用

- 自立相談支援事業、住居確保給付金：**国庫負担3/4**
- 就労準備支援事業、一時生活支援事業：**国庫補助2/3**
- 家計改善支援事業：**国庫補助1/2～2/3**
- 学習支援事業その他生活困窮者の自立の促進に必要な事業：**国庫補助1/2**

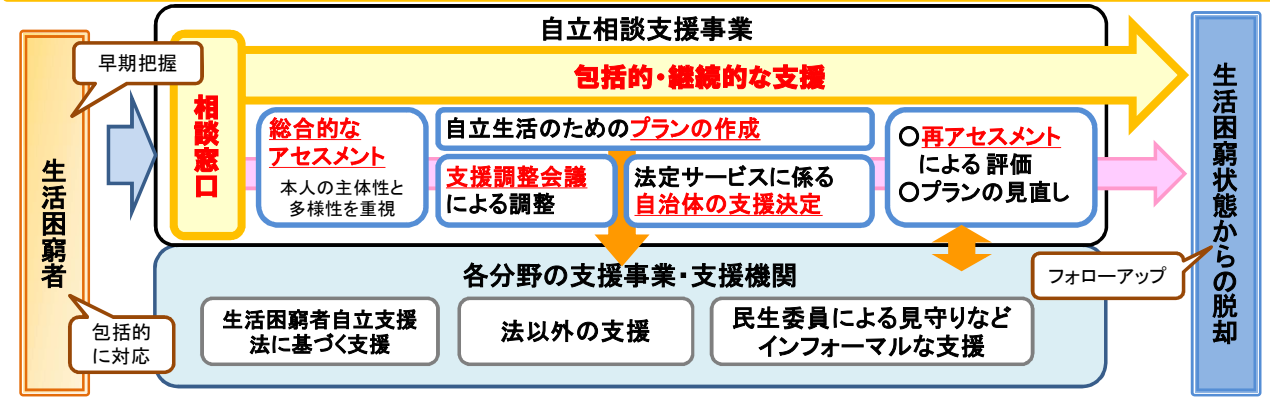
5. 施行期日 平成27年4月1日

(2) 生活困窮者自立支援制度の概要



(3) 自立相談支援事業の概要

- 福祉事務所設置自治体が直営又は委託により自立相談支援事業を実施。
- ※ 委託の場合は、自治体は受託機関と連携して制度を運営。行政は支援調整会議に参画し、支援決定を行うほか、社会資源の開発を担う。
- 自立相談支援事業は、生活困窮者からの相談を受け、
 - ① 生活困窮者の抱えている課題を評価・分析(アセスメント)し、そのニーズを把握
 - ② ニーズに応じた支援が計画的かつ継続的に行われるよう、自立支援計画を策定
 - ③ 自立支援計画に基づく各種支援が包括的に行われるよう、関係機関との連絡調整を実施等の業務を行う。



- 期待される効果**
- 生活保護に至る前の段階から早期に支援を行うことにより、生活困窮状態からの早期自立を支援。
 - 生活困窮者に対する相談支援機能の充実により、福祉事務所の負担軽減とともに、社会資源の活性化、地域全体の負担軽減が可能に。

(4) 青森県における生活困窮者自立支援の取組

生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者自立支援法に基づき、社会福祉法人青森県社会福祉協議会及び特定非営利活動法人ワークスコープに事業を委託し、生活に困窮している方からの相談に応じ、自立に向けた各種の支援を実施。

【自立相談支援事業の実施体制】

【他の生活困窮者関係事業の事業内容及びR3実績】

- 住居確保給付金の支給
 - ・離職等により住居を失った又は失うおそれのある方に対して、家賃相当分を支給。支給者数は9名。
- 認定就労訓練事業
 - ・県から認定を受けた事業所の協力による中間的就労。
 - ・令和3年度末の認定事業所数: 19事業所
- 生活保護受給者等就労自立促進事業
 - ・県と労働局との間で協定を締結し、就職支援ナビゲーターによる支援を中心に各種就労支援を実施。
 - ・県からハローワークへの支援要請件数: 32件
- 家計改善支援事業
 - ・家計の相談、家計管理の支援、貸付のあっせん等を実施。
 - ・支援決定件数: 102件
- 子どもの学習支援事業
 - ・生活困窮世帯の児童に対する学習講習会を県内全域の町村で実施。(教育委員会等で全世帯の児童を対象とした学習講習会を実施している町村を除く)
 - ・対象児童は生活困窮世帯の児童(小学4年生～中学生)
 - ・申込者数: 119名、開催回数: 352回

【自立相談支援事業の令和3年度実績】

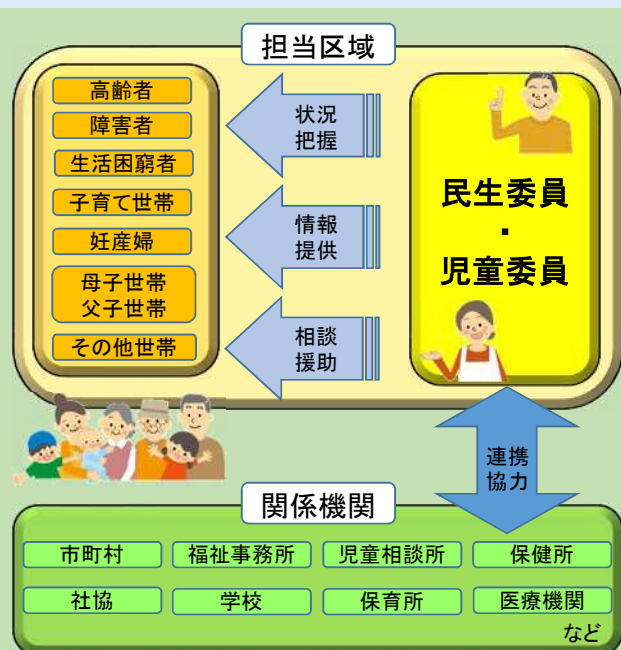
相談件数	プラン作成	新規就労対象者	就労・増収者
837件	448件	95人	37人

第4節 民生委員・児童委員

1 民生委員・児童委員の概要

民生委員は民生委員法に基づき、担当する地区住民の生活状態の把握、要支援者に対する相談・援助、福祉事務所等の関係機関への協力等幅広い活動を行っているほか、児童福祉法による児童委員も兼ねており、子育てや母子保健に関する相談、青少年の健全育成などの児童福祉の推進についても重要な役割を果たしている。

民生委員の役割 <イメージ図>



民生委員・児童委員の定数及び委嘱手続き

- 民生委員・児童委員の定数は、民生委員法第4条の規定により都道府県の条例で定めることとされている。現在の定数は**2,247名**(中核市を除く)。
- 都道府県知事は、法第5条第1項の規定により、各市町村に設置された民生委員推薦会から推薦のあった民生委員・児童委員候補者を厚生労働大臣に推薦し、これを厚生労働大臣が委嘱する。
- 民生委員・児童委員の任期は、民生委員法第10条の規定により3年とされており(再任可能)、令和元年12月1日に一斉改選を行った。
- 都道府県知事から厚生労働大臣へ推薦するにあたっては、法第5条第2項の規定により、青森県社会福祉審議会民生委員審査専門分科会において、民生委員・児童委員候補者の審査を行っている。

分科会開催日	民生委員数(人)	欠員数(人)	充足率(%)
R3.6.8	2,148	99	95.6
R3.10.18	2,153	94	95.8
R4.3.4(書面開催)	2,152	95	95.8

第5節 生活福祉資金

1 生活福祉資金貸付制度の概要

低所得者、障害者又は高齢者に対し、資金の貸付けに必要な相談支援を行うことにより、その経済的自立及び生活意欲の助長促進並びに在宅福祉及び社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるようにすることを目的に、昭和30年度から実施。

資金種類

総合支援資金

失業者等が、生活を立て直すために継続的な相談支援と生活費を必要とする場合、自立に必要な経費を貸し付ける資金。(＜例＞生活支援費 単身の場合 貸付限度額：月15万円以内)

福祉資金

日常生活を送る上で、又は自立生活に資するために一時的に必要と見込まれる費用に対して貸し付ける資金。(＜例＞福祉費 日常生活上一時的に必要な場合 貸付限度額：50万円以内)

教育支援資金

学校に入学又は修学するのに必要な経費に対して貸し付ける資金。(＜例＞教育支援費 低所得世帯で高等学校に就学する場合 貸付限度額：月3.5万円以内)

不動産担保型生活資金

一定の居住用不動産を有し、将来にわたり所有し住み続けることを希望する高齢者世帯に対して、不動産を担保として生活費を貸し付ける資金。(＜例＞不動産担保型生活資金の場合 貸付限度額：月30万円以内)

臨時特例つなぎ資金

離職者を支援する公的制度を申請している、住居のない離職者に対して、当面の生活費を貸し付ける資金。(＜例＞貸付限度額：10万円以内)

実施主体

都道府県社会福祉協議会
(窓口業務等一部業務を市区町村社会福祉協議会に委託)

貸付対象

低所得世帯、障害者の属する世帯、高齢者の属する世帯で、他から資金を融通することが困難で、貸付により自立した生活が見込まれる世帯。

経費

○原資

- ・補助率：国(10/10)～国(1/2)
- ・不定期で交付(原資が不足した場合等)。
- ・3つの会計区分により管理されている
 - ①生活福祉資金会計
 - ②要保護世帯向け不動産担保型生活資金会計
 - ③臨時特例つなぎ資金会計

○事務費

- ・補助率：国(1/2)
- ・毎年交付

2 生活福祉資金特例貸付の概要(令和2年3月25日～)

○新型コロナウイルス感染症による経済への影響による休業等を理由に、一時的な資金が必要な方へ緊急の貸付を実施。
○万が一、失業されて生活に困窮された方には、生活の立て直しのための安定的な資金を貸付。
⇒ これらを通じて、非正規の方や個人事業主の方を含めて生活に困窮された方のセーフティネットを強化

【緊急小口資金】(一時的な資金が必要な方[主に休業された方])

	本則	特例措置
貸付対象者	緊急かつ一時的な生計維持のための貸付を必要とする低所得世帯等	新型コロナウイルス感染症の影響を受け、休業等により収入の減少があり、緊急かつ一時的な生計維持のための貸付を必要とする世帯
貸付上限	10万円以内	学校等の休業、個人事業主等※1の特例の場合、20万円以内 その他の場合、10万円以内
据置期間	2月以内	1年以内※2
償還期限	12月以内	2年以内
貸付利子	無利子	無利子

※1 世帯員の中に個人事業主等がいること等のため、収入減少により生活に必要な費用が不足するとき

※2 令和4年3月末以前に償還時期が到来する予定の貸付に関しては、令和4年3月末まで延長。

【総合支援資金(生活支援費)】(生活の立て直しが必要な方[主に失業された方等])

	本則	特例措置
貸付対象者	低所得世帯であって、収入の減少や失業等により生活に困窮し、日常生活の維持が困難となっている世帯	新型コロナウイルス感染症の影響を受け、収入の減少や失業等により生活に困窮し、日常生活の維持が困難となっている世帯
貸付上限	(二人以上)月20万円×3月以内＝60万円以内 (単身)月15万円×3月以内＝45万円以内	同左 (再貸付あり※2)
据置期間	6月以内	1年以内※2
償還期限	10年以内	同左
貸付利子	保証人あり：無利子 保証人なし：年1.5%	無利子

注1 総合支援資金(生活支援費)については、申請の際に、償還開始まで自立相談支援機関からの支援を受けることをもって、貸付を行う。

注2 特例貸付においては、令和3年8月末までの間に、緊急小口資金及び特例貸付の貸付が終了した世帯は、自立相談支援機関による支援を受けることを要件として、再貸付(3月以内60万円以内)を実施。(※令和3年12月末で受付終了)

償還免除について

償還時において、なお所得の減少が続く住民税非課税世帯の償還を免除することができることとし、生活に困窮された方の生活にきめ細かに配慮する。

資金種類ごとに判定し、一括免除	確認対象	・ 緊急小口資金	： 令和3年度又は令和4年度の住民税非課税	〔住民税非課税を確認する対象は、借受人及び世帯主。〕
		・ 総合支援資金(初回貸付分)	： 令和3年度又は令和4年度の住民税非課税	
		・ 総合支援資金(延長貸付分)	： 令和5年度の住民税非課税	
		・ 総合支援資金(再貸付分)	： 令和6年度の住民税非課税	

第6節 社会福祉法人及び社会福祉施設

1 社会福祉法人

社会福祉法人とは

- 学校法人、宗教法人等と同様に旧民法第34条に基づく公益法人から発展した特別法人であり、社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法の規定に基づき、所轄庁の認可を受けて設立される法人。
- 社会福祉事業の主たる担い手としてふさわしい事業を確実、効率的かつ適正に行うため、①自主的な経営基盤の強化②福祉サービスの質の向上③事業経営の透明性の確保を図る必要がある（法第24条）。

社会福祉法人の基本的な性格

- 社会福祉事業を行うことを目的とし（公益性）、残余財産は社会福祉法人その他社会福祉事業を行う者に（最終的には国庫に）帰属しなければならない（非営利性）。

社会福祉法人に対する規制

- 事業を実施するために供された財産はその法人の所有となり、持ち分は認められない。
- 事業を廃止した場合の残余財産は、定款に定めた他の社会福祉事業を行う者に帰属する。
- 事業からの収益は、社会福祉事業（又は一部の公益事業）のみに充当する。
- 資産保有（原則不動産の自己所有）、組織経営（親族利害関係人の要件等）の在り方に一定の要件がある。
- 法令、法令に基づく処分、定款に違反するか、又はその運営が著しく適正を欠く場合には、所轄庁による改善勧告、措置命令、業務停止命令、役員解職勧告、解散命令等を受ける。補助金等を受けた場合には、これに加え、不適當な予算の変更勧告、役員了解職勧告等を受ける。

社会福祉法人に対する優遇措置

- 社会福祉法人による施設整備に対し、一定額が補助される。
- 法人税、固定資産税、寄附税制等について非課税等の税制上の優遇措置が講じられている。
- 社会福祉法人の経営する社会福祉施設の職員等を対象とした退職手当共済制度がある。

2 社会福祉施設

主な施設種別

- 生活保護施設・・・救護施設 など
- 老人福祉施設・・・養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム など
- 児童福祉施設・・・保育所、児童自立支援施設、母子生活支援施設、児童養護施設、乳児院、児童心理治療施設、障害児入所施設、幼保連携型認定こども園（認定こども園法）など
- 障害者支援施設・・・障害者支援施設 など

3 社会福祉施設等指導監査

一般監査

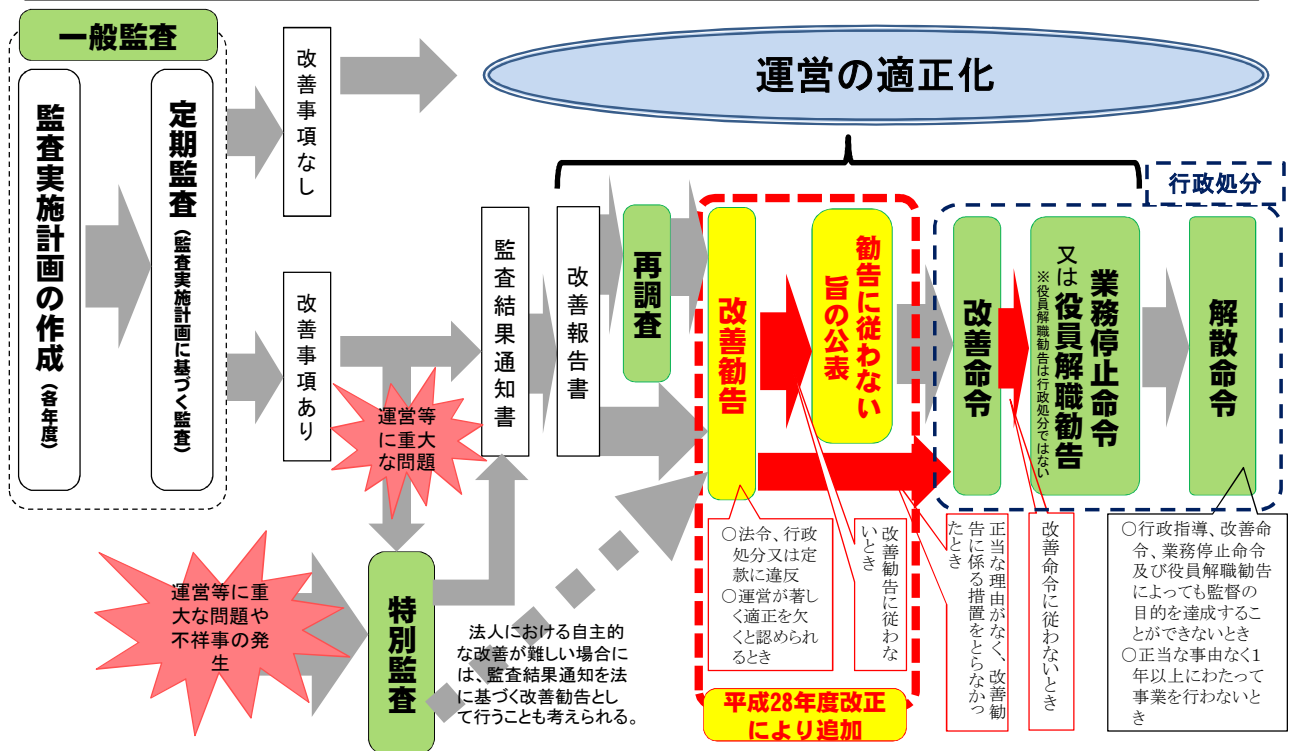
- ・ 一般監査は、実施計画を策定した上で、「指導監査ガイドライン」に基づき、一定の周期で実施する。
- ・ 「指導監査ガイドライン」では、指導方法の標準化を図るため、監査の対象とする事項（監査事項）、当該事項の法令及び通知上の根拠、監査事項の適法性に関する判断を行う際の確認事項（チェックポイント）、チェックポイントの確認を行う際に着目すべき点（着眼点）、法令又は通知等の違反がある場合に文書指摘を行うこととする基準（指摘基準）並びにチェックポイントを確認するために用いる書類（確認書類）について定められている。

特別監査

- ・ 一般監査の結果、特別に監査の必要があると認められた施設等及び運営上特に指導を要する認められる施設等を対象に随時実施

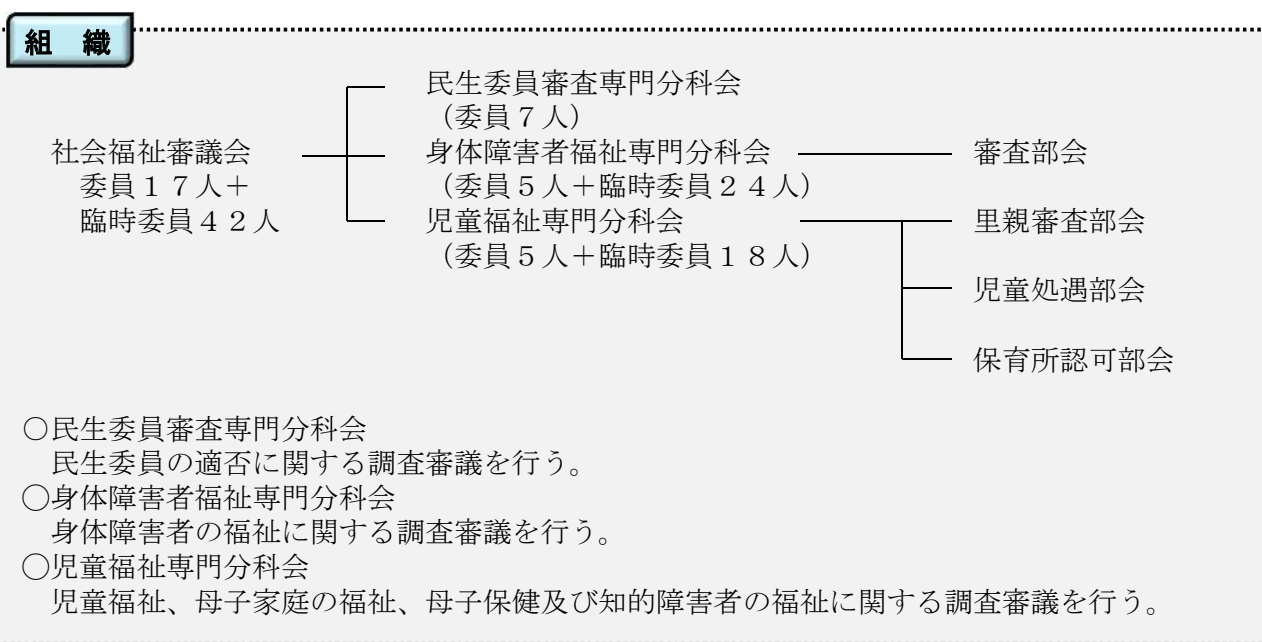
社会福祉法人に対する指導監督の流れ

■社会福祉法における社会福祉法人に対する行政上の監督に関する仕組みは、以下のとおり。



4 青森県社会福祉審議会の概要

社会福祉に関する事項の調査審議、答申及び関係行政庁に対する意見の具申を行う附属機関として、社会福祉法及び青森県附属機関に関する条例の規定に基づき県に社会福祉審議会を設置している。



委員構成

○社会福祉審議会の委員は、県議会の議員、社会福祉事業従事者及び学識経験者のうちから知事が任命する。

委員の任期

○社会福祉審議会の委員の任期は3年。
※現在の委員の任期は、令和元年9月1日～令和4年8月31日まで

令和3年度の開催状況

- 民生委員審査専門分科会：3回
- 身体障害者福祉専門分科会審査部会：会議1回、書面審査33回
- 児童福祉専門分科会里親審査部会：会議2回、書面審査0回、同児童処遇部会：会議5回、同保育所認可部会：会議0回

第7節 生活保護制度の概要

1 生活保護制度

生活保護制度とは

資産や能力等すべてを活用してもなお生活に困窮する方に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、その自立を助長する制度（支給される保護費は、地域や世帯の状況によって異なる）。

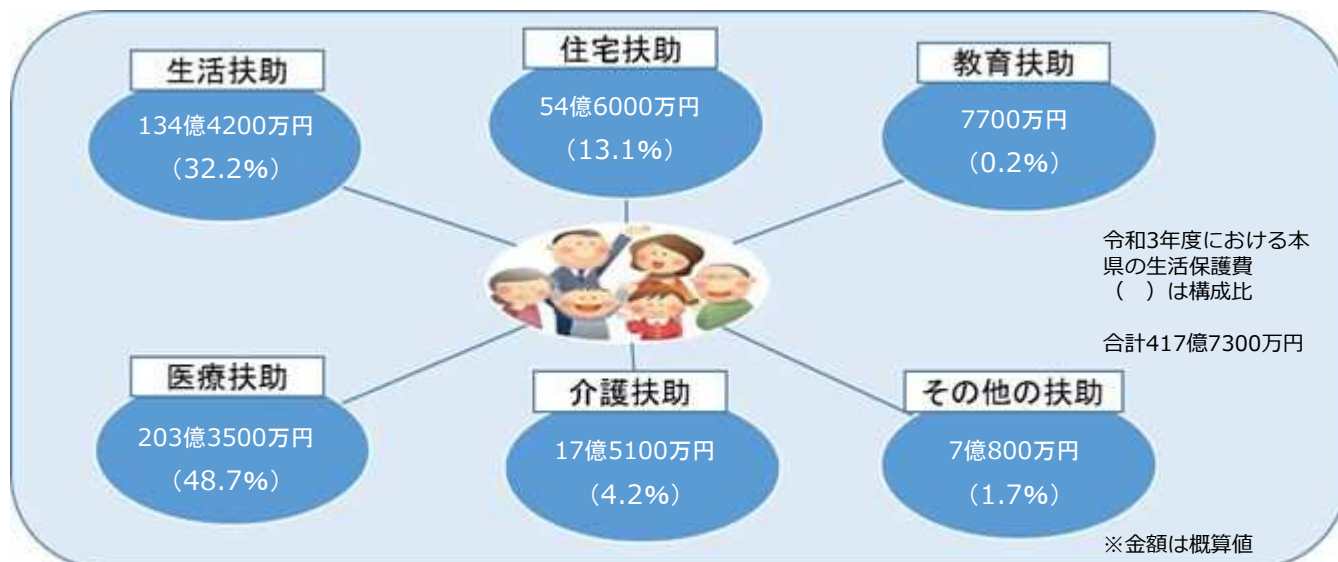
<支給される保護費>

最低生活費	
年金、児童扶養手当等の収入	支給される保護費

収入としては、就労による収入、年金等社会保障給付、親族による援助等を認定する。

<保護の種類と内容>

生活を営む上で生じる費用	扶助の種類	支給内容
日常生活に必要な費用 (食費・被服費・光熱費等)	生活扶助	基準額は、 (1)食費等の個人的費用 (2)光熱水費等の世帯共通費用を合算して算出。 特定の世帯には加算がある(母子加算、障害者加算等)。
アパートの家賃等	住宅扶助	定められた範囲内で実費を支給
義務教育を受けるために必要な費用	教育扶助	定められた基準額を支給
医療サービスの費用	医療扶助	費用は直接医療機関へ支払
介護サービスの費用	介護扶助	費用は直接介護事業者へ支払
出産費用	出産扶助	定められた範囲内で実費を支給
就労に必要な技能の修得等にかかる費用	生業扶助	定められた範囲内で実費を支給
葬祭費用	葬祭扶助	定められた範囲内で実費を支給



2 本県の現状について

近年の動向

令和3年度の本県の月平均被保護世帯数は23,489世帯、被保護実人員は28,358人、保護率（人口千人に対する被保護実人員の割合）は23.15‰である。

青森県内の被保護世帯数は、平成29年度の24,065世帯をピークに年々減少している。被保護実人員は、平成以降では、平成26年度の30,355人をピークに減少を続けている。保護率は、人口減少の影響により令和元年度に23.45‰まで上昇したが、令和2年度以降は低下している。

令和3年度の被保護世帯を世帯類型別にみると、高齢者世帯の数が最も多く14,996世帯となっており、高齢者世帯のうち単身世帯が13,806世帯と9割を超えている。

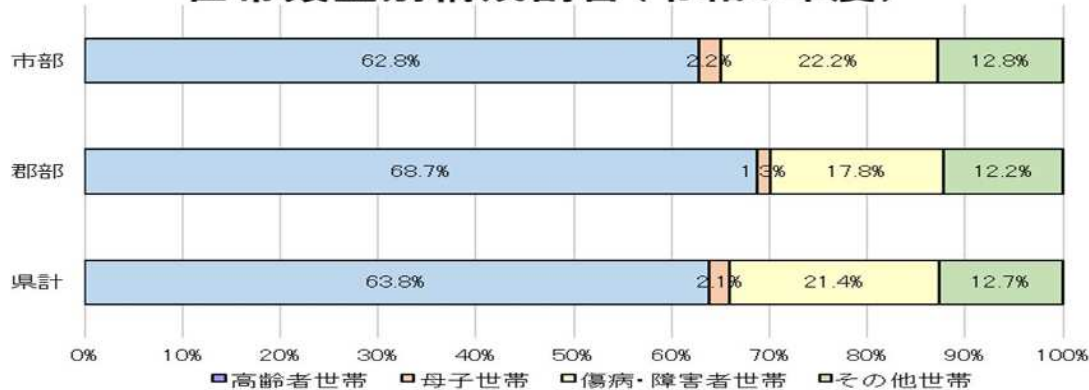
被保護世帯全体に占める高齢者世帯の割合は年々上昇し、令和3年度は63.8‰となっている。

高齢者世帯以外の母子世帯、傷病・障害者世帯及びその他世帯については、世帯数、構成割合いずれも減少傾向となっている。



※保護停止中のものを除く

世帯類型別構成割合（令和3年度）



	高齢者世帯		母子世帯		傷病・障害者世帯		その他世帯		計
市部	12,177	62.8%	435	2.2%	4,295	22.2%	2,474	12.8%	19,382
郡部	2,819	68.7%	55	1.3%	729	17.8%	503	12.2%	4,107
県計	14,996	63.8%	491	2.1%	5,025	21.4%	2,978	12.7%	23,489

※各数値は年度累計値を12分したものであり、端数処理の関係上、計が一致しないことがある。

第8節 援護業務の概要

1 旧軍人・軍属等への援護

(1) 旧軍人・軍属の恩給

○公務員（旧軍人等）が相当年限勤務して退職したとき、公務のためにけがをしたり病気にかかったとき、公務のために死亡したときに、国が使用者として年金給付を行う。



公務員の退職後又は遺族の生活の支え

(2) 軍歴証明

○軍歴証明書を交付する。（陸軍のみ）



叙位・叙勲のための履歴を証明する。
親族が旧軍人の経歴を知ることができる。

2 戦没者遺族への援護

(1) 戦傷病者戦没者遺族等援護法による援護

○旧軍人・軍属及び準軍属の公務上の死亡等に関し、亡くなられた方の遺族に遺族年金・遺族給与金及び弔慰金等を支給する。



国家補償の精神に基づき軍人軍属等であった者又はこれらの者の遺族を援護する。

(2) 戦没者等の妻に対する特別給付金支給法による援護

○恩給法による公務扶助料等、援護法による遺族年金等の受給権を有する戦没者の妻に対し、無利子の記名国債の交付をもって特別給付金を支給する。

(3) 戦没者の父母等に対する特別給付金支給法による援護

○戦没者が死亡したことにより、氏を同じくする子も孫もいなくなった父母又は祖父母にし、無利子の記名国債の交付をもって特別給付金を支給する。

(4) 戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法による援護

○戦没者等に関し、一定の日（基準日）における恩給法に規定する公務扶助料・特例扶助料、戦傷病者特別援護法に規定する遺族年金・遺族給与金等の受給権を有する者がいない場合に遺族1名に対し、無利子の記名国債の交付をもって特別弔慰金を支給する。



先の大戦で国に殉じた軍人・軍属等の方々に思いをいたし国として改めて弔慰の意を表する。

(5) 戦没者遺族相談員

○戦没者の遺族の生活等に関する相談に応じ、援護のために必要な指導等を行う。



戦没者遺族の福祉の増進を図る。

(6) 戦没者等の慰霊事業

○戦没者等を慰霊するため、県戦没者追悼式を挙行するとともに、各機関等の主催する慰霊祭や追悼式に参列する。

- ① 全国戦没者追悼式への参列
- ② 青森県戦没者追悼式の挙行
- ③ 沖縄みちのくの塔慰霊祭への参列
- ④ 各市町村等が実施する慰霊祭への参列 等



戦没者等の御霊を追悼し平和を祈念する。

3 戦傷病者への援護

(1) 戦傷病者戦没者遺族等援護法による援護

○旧軍人・軍属及び準軍属の公務上の負傷等に関し、障害がある方に障害年金、障害一時金を支給する。

(2) 戦傷病者特別援護法による援護

○公務員であった者の公務上の傷病に関し、療養の給付等を行う。

(3) 戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法による援護

○恩給法等に規定する第5款以上の障害を有し、恩給法による増加恩給等や援護法による障害年金等の給付を受けている戦傷病者等の妻に対し、無利子の記名国債の交付をもって特別給付金を支給する。

(4) 戦傷病者相談員

○戦傷病者の更生等の相談に応じ、戦傷病者の援護のために必要な指導等を行う。

国家補償の精神に基づき軍人軍属等であった者又はこれらの者の遺族を援護する。

戦傷病者の福祉の増進を図る。

4 中国帰国者等への援護

(1) 中国等からの帰国者への支援

○昭和47年9月29日の日中国交回復以後、戦後中国に残留した日本人の帰国が逐次行われ、また平成元年度からは、ロシア連邦のサハリン等からも残留日本人の帰国が行われている。帰国者に対しては、国及び県が帰国に伴う諸経費の援助を行う。

中国残留邦人等の円滑な帰国を促進する。

(2) 中国残留邦人等への生活支援

○長期にわたり中国等に残留せざるを得なかったため、永住帰国後も年金の支給を受けられない事態が生じているという事情を踏まえ、経済的支援を行う。

① 満額の老齢基礎年金の支給

満額の老齢基礎年金の受給を可能とするため、帰国前の期間を含めた被保険者期間に対応する保険料相当額を一時金として支給する。

② 支援給付制度

生活保護法の規定の例による金銭給付等を行う。（生活支援給付、住宅支援給付、医療支援給付、介護支援給付等）

③ 配偶者支援金制度

中国残留邦人等の永住帰国前からの配偶者に対し、中国残留邦人等の死亡後に、配偶者支援金を支給する。

中国残留邦人等の老後生活の経済的安定を図る。

(3) 中国残留邦人等地域生活支援事業

○中国残留邦人等が地域において生き生きと暮らすことができるよう地域における多様な施設や活動等をネットワーク化し、地域支援を促進する各種の事業を行う。

① 地域における支援ネットワーク事業

② 自立支援通訳等派遣事業

③ 地域生活支援プログラム事業

中国残留邦人等が自立し地域の一員として暮らすことができるよう支援する。

第9節 県立保健大学

1 法人の概要

県立保健大学は、急速な人口の高齢化等、社会構造の変化や生活水準の向上に伴い、保健・医療・福祉に対するニーズが高度化、多様化し、これまで以上に高度な専門的知識及び豊かな情操を兼ね備えた人材が必要とされていることから、生命の尊厳を基盤とした豊かな人間性を培い、幅広い領域で人々の健康及び福祉の向上に貢献できる人材を育成し、本県の保健・医療・福祉の進展を図るため、平成11年4月に開学した。

また、平成20年4月には、公立大学法人化のメリットを生かして教育研究の高度化、大学運営の活性化等を図るとともに、より自律的かつ弾力的な運営を図るため、公立大学法人へ移行した。

項目	内容
法人名	公立大学法人青森県立保健大学
所在地	青森市大字浜館字間瀬58-1
設立認可年月日	平成20年3月24日
設立登記年月日	平成20年4月1日
沿革	<p>平成11年4月 青森県立保健大学開学 (看護学科・理学療法学科・社会福祉学科)</p> <p>平成15年4月 大学院修士課程開設</p> <p>平成17年4月 修士課程⇒博士前期課程(改組) 大学院博士後期課程開設</p> <p>平成20年4月 公立大学法人に移行 栄養学科開設 理学療法学科[入学定員20名→30名(10名増)] 社会福祉学科[入学定員40名→50名(10名増)]</p>

健康科学部			
在学生(1~4年生)	915名	卒業後の資格	
内 訳	看護学科	442名	看護師、保健師及び助産師国家試験の受験資格付与
	理学療法学科	134名	理学療法士国家試験の受験資格付与
	社会福祉学科	208名	社会福祉士及び精神保健福祉士国家試験の受験資格付与
	栄養学科	131名	栄養士及び栄養教諭一種の免許並びに管理栄養士国家試験の受験資格付与 ※令和元年度入学者からは、卒業時に食品衛生管理者及び食品衛生監視員の任用資格付与
学位	学士(看護学、理学療法学、社会福祉学、栄養学)		

保健・医療・福祉の連携、統合を図る教育・研究を推進し、保健・医療・福祉に関する専門的な学術の理論及び応用を教授研究することにより、豊かな学識と高度な専門的能力を備えた人材を育成し、もって学術文化の向上と地域社会の発展に寄与することを目的に、平成15年4月1日に大学院を開設し、修士課程を設置した。平成17年4月1日には、修士課程を博士前期課程に改組し、新たに博士後期課程を設置した。なお、夜間開講、土・日、夏期集中講義などにより社会人が在職のまま修学できるよう配慮している。

大学院			
研究科名	健康科学研究科	専攻	健康科学専攻
課程	博士前期課程	(修業年限2年)* 特例: 長期在学コース(3年)	
	博士後期課程	(修業年限3年)	
在学生	54名		
内 訳	博士前期課程	30名 (1年生14名、2年生16名)	
	博士後期課程	24名 (1年生6名、2年生5名、3年生13名)	
学位	博士前期課程	修士(健康科学、社会福祉学、看護学)	
	博士後期課程	博士(健康科学)	

(注) 在学生数は令和4年5月1日現在。

2 第3期中期目標（目標期間：令和2年度～令和7年度の6年間）

理念

青森県の保健、医療及び福祉に係る諸課題の解決に向けて、「いのち」を育んできた創造性と四季豊かな自然に恵まれた地域特性を生かした教育研究活動を進め、ヒューマンケアを実践できる人間性豊かな人材を育成するとともに、大学を地域に開かれた大学として地域社会、ひいては国際社会の発展に貢献する。

使命

- (1) 人間性豊かな人材の育成
生命に対する深い畏敬の念と倫理観、人間を総合的に把握し理解できる幅広い教養を身に付けた人材を育成する。
- (2) 保健、医療及び福祉の発展に寄与できる人材の育成
保健、医療及び福祉の連携・協調に向けて能力を発揮し、中核的な役割を果たせる人材を育成する。
- (3) 地域特性へ対応できる人材の育成
気候、風土、生活習慣など、青森県の特性を考慮しながら問題解決へのアプローチができる人材を育成する。
- (4) グローバルな視野をもって活躍できる人材の育成
外国語等のコミュニケーション手段を用い、グローバルな視野をもって活躍できる人材を育成する。
- (5) 地域社会への貢献
保健、医療及び福祉の教育研究拠点として、教育研究成果を広く地域社会に還元するとともに、産学官民の連携した取組による地域貢献活動を展開し、県民の健康と生活の向上に寄与する。

基本姿勢

第二期中期目標の達成状況を踏まえつつ、大学を取り巻く社会情勢の変化や、大学改革等の動向を的確に捉えながら、理念と使命の実現に向けて積極的に取り組む。
保健、医療及び福祉の教育研究拠点として、人材の育成及び地域社会への貢献の役割を十分に果たせるよう、自律的に取り組むとともに、地域との連携を推進する。

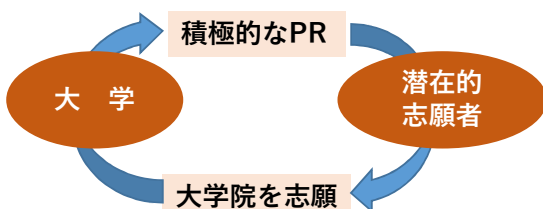
3 教育・研究の充実と地域貢献

(1) 大学院の充実

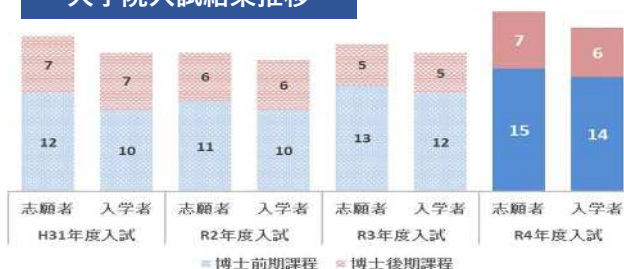
- 潜在的志願者への積極的PR
 - ・紹介パンフレットや紹介HPを充実
 - ・大学院進学相談会をオンラインでも実施
 - ・学部生への積極的周知と院生発表会への参加
- 市民や高校生などへの積極的PR
 - ・大学院公開ゼミ ・ラボツアー
- 受験しやすさ、受講しやすさへの配慮
 - ・オンライン入試（博士後期課程）
 - ・原則、すべての科目でオンラインを併用
- 研究指導教員の充実による志望者の増加

- 多様な背景を持つ志願者、募集人員以上の合格者を獲得
⇒看護師、保健師、理学療法士、管理栄養士、大学教員など、県内外（海外含む）から多様な志願者
- 博士前期課程
定員10人に対し、志願者15人、合格者14人（うち学部からは3人、CNSコースは1人が合格）
- 博士後期課程
定員4人に対し、志願者7人、合格者6人（うち1人が外国籍）

事業イメージ



大学院入試結果推移

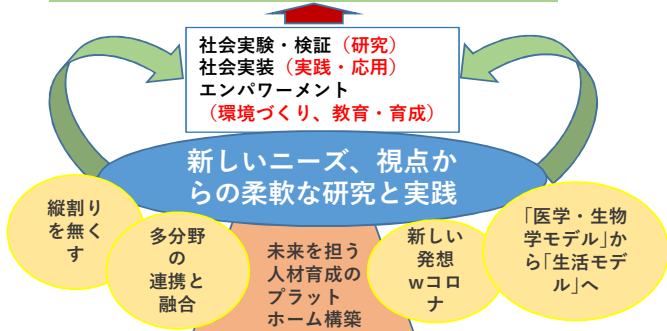


(2) 研究支援体制の充実

これまで行ってきた「ヘルスリテラシー向上推進」活動や研究、社会人大学院生の積極的な受け入れと実践研究、学生ボランティア活動、地域住民の方々への情報発信等を包含しながらR2～R4年度による3カ年計画による「プロジェクト型研究」を開始

「ヘルスプロモーション戦略研究・開発プログラム」の目指す姿

地域包括ケア、持続可能な多様性社会（青森）



【公募課題】

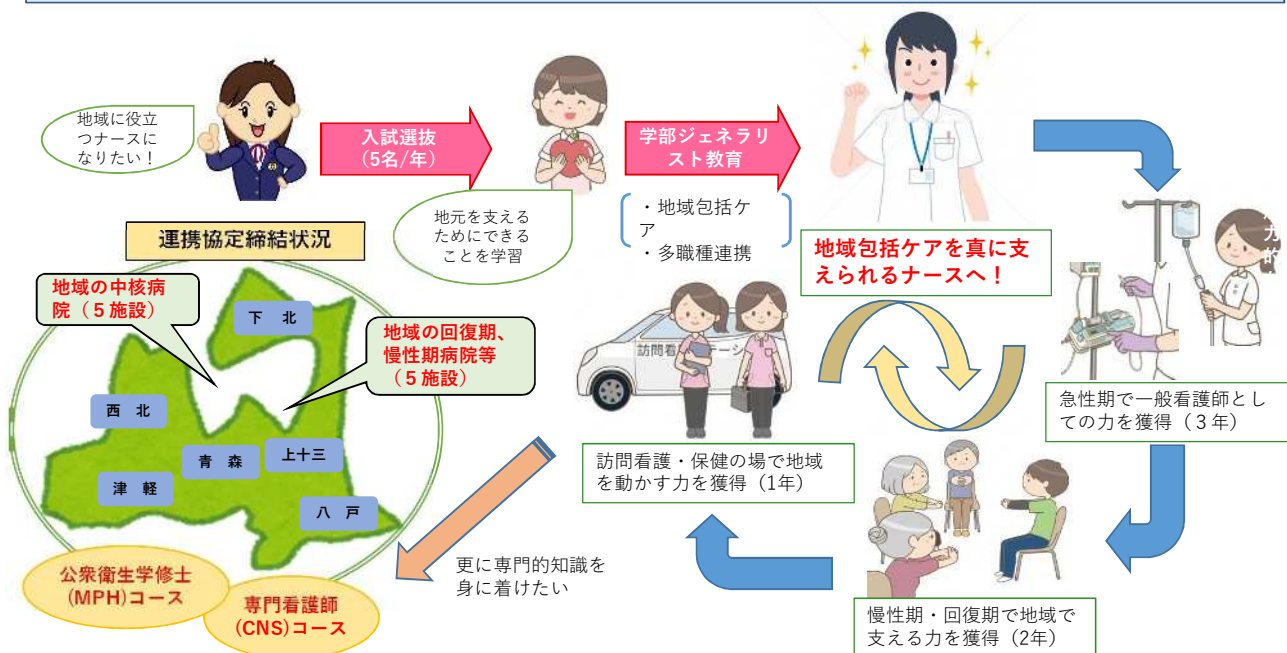
- ①ヘルスリテラシー及び保健行動の向上を通じた健康寿命の延伸を目指す
- ②多様性社会における多職種連携によるセーフティネットの構築を目指す
- ③産業等との多様な連携による健康資源の探索とヘルスプロモーションに資する研究

【採択課題】

- (1) 保健医療福祉分野におけるヘルスコミュニケーションに関する研究
研究代表者： 大西基喜
- (2) 多層的予防介入による 壮年期自殺予防プログラムの効果評価
—うつ病スクリーニングとケアマネジメントによるアプローチ—
研究代表者： 大山博史
- (3) 軽度要介護者に対する就業支援も見据えた自活促進モデルの構築
—活動寿命延伸プロジェクト—
研究代表者： 漆畑俊哉

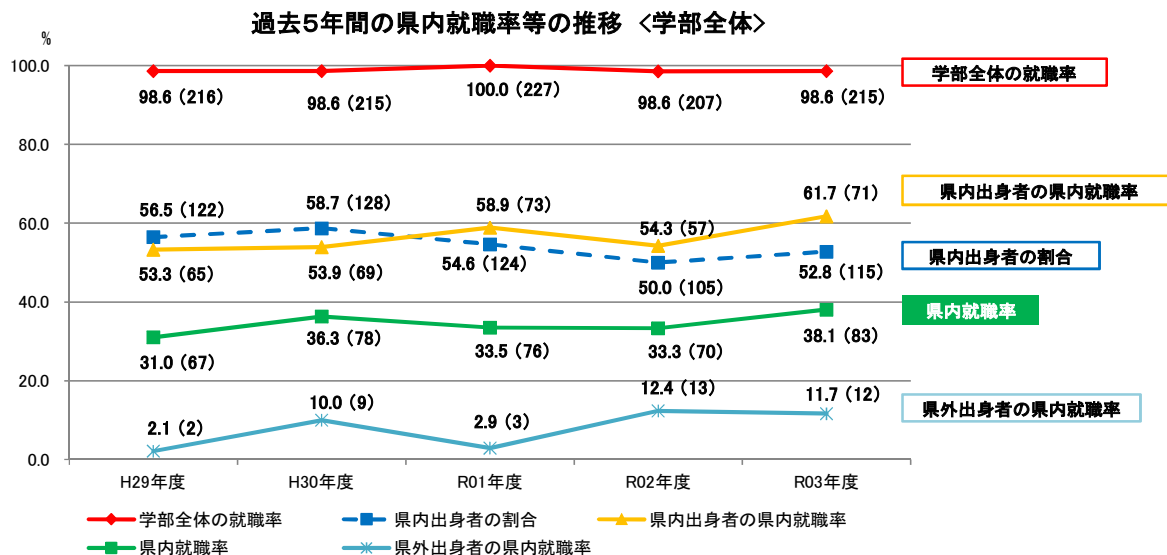
(3) 地域で活躍する看護職育成プログラム＜地域定着枠＞（R3～）

「地域定着枠（キャリア形成支援枠）」は、県立保健大学と地域の病院等が地域定着枠学生を、在学中から就職後も、連携・協力して、地域に求められる看護職を育成することを目的として設置している。その特色は、急性期から回復期、慢性期・在宅医療までを一定期間経験することによって、それぞれの病院等の機能を知り、地域の関係機関との連携に強く、地域全体の医療を理解し、総合力・実践力を有する看護職を育成することにある。



4 県内就職率

- 学部全体の就職率は**98.6%**で前年度(R2年度)と同値であり、高く推移している。
- R3年度卒業生の県内就職率は**38.1%**で前年度よりも**4.8ポイントの増**となった。
- 県内出身者の県内就職率は**61.7%**で前年度よりも**7.4ポイントの増**となった。
 - ・看護学科 64.8% (20.4ポイント増) ・理学療法学科 50.0% (7.1ポイント増)
 - ・社会福祉学科 63.6% (11.4ポイント減) ・栄養学科 60.0% (6.7ポイント減)
- ターンの割合は**11.7%**(12名)と、高く推移している。



(備考1) 各年度末現在の最終内定届提出者の数値である。()は人数である。
 (備考2) R01年度以前の数値は、進学かつ就職した者を算定数値から除いていたが、各年度とも含めた形で修正した。

5 国家試験合格率

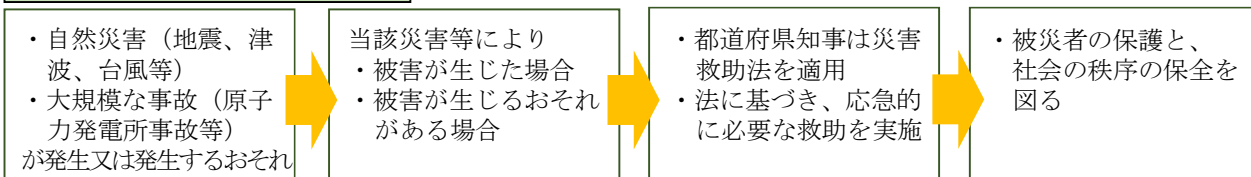
R4年3月25日現在

卒業期 (年度)	学科名 試験種別	看護学科			理学療法学科	社会福祉学科		栄養学科
		看護師	保健師	助産師	理学療法士	社会福祉士	精神保健福祉士	管理栄養士
16期生 (H29)	受験者	100	30	9	31	53	7	34
	合格者	98	28	9	29	42	7	33
	本学合格率	98.0%	93.3%	100.0%	93.5%	79.2%	100.0%	97.1%
	全国平均	91.0%	81.4%	98.7%	81.4%	30.2%	62.9%	95.8%
17期生 (H30)	受験者	104	30	4	28	51	22	35
	合格者	104	29	4	27	42	22	34
	本学合格率	100.0%	96.7%	100.0%	96.4%	82.4%	100.0%	97.1%
	全国平均	94.7%	88.1%	99.9%	92.8%	29.9%	62.7%	95.5%
18期生 (R1)	受験者	107	30	4	34	51	13	34
	合格者	104	30	4	34	43	12	33
	本学合格率	97.2%	100.0%	100.0%	100.0%	84.3%	92.3%	97.1%
	全国平均	94.7%	96.3%	99.5%	93.2%	29.3%	62.1%	92.4%
19期生 (R2)	受験者	103	30	6	31	46	16	33
	合格者	101	30	6	30	28	15	31
	本学合格率	98.1%	100.0%	100.0%	96.8%	60.9%	93.8%	93.9%
	全国平均	95.4%	97.4%	99.7%	86.4%	29.3%	64.2%	91.3%
20期生 (R3)	受験者	105	29	6	30	50	8	34
	合格者	105	29	6	30	41	8	32
	本学合格率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	82.0%	100.0%	94.1%
	全国平均	96.5%	93.0%	99.7%	88.1%	31.1%	65.6%	92.9%

第10節 災害救助等

1 災害救助等の概要

(1) 災害救助法の適用



(2) 法による救助の実施

・災害救助法による救助は県知事が行い、市町村長がこれを補助するが、救助の迅速性・的確性を図るために、事務の一部を県知事から市町村長に委任することができる。

<救助の種類>

- | | |
|---------------------|--------------|
| ① 避難所、応急仮設住宅の供与 | ⑥ 住宅の応急修理 |
| ② 食品の給与及び飲料水の供給 | ⑦ 学用品の給与 |
| ③ 被服、寝具その他生活必需品の給与等 | ⑧ 埋葬 |
| ④ 医療及び助産 | ⑨ 死体の捜索及び処理 |
| ⑤ 被災者の救出 | ⑩ 土石等の障害物の除去 |

<救助の程度、方法及び期間>

・内閣総理大臣が救助の種類毎に定める基準による。

(3) 災害弔慰金等の支給

・災害救助法の適用と連動して市町村が実施する支援。

- ① 遺族への災害弔慰金の支給
- ② 重度の障害を負った方への災害障害見舞金の支給
- ③ 被災者への災害援護資金の貸付け

(4) 青森県の災害救助法適用状況

・青森県では、災害救助法が制定された昭和22年から令和3年度まで、99回の災害救助法適用災害が発生している。

年度	災害名	適用市町村	救助費用額
平成22年度	東北地方太平洋沖地震	八戸市、おいらせ町	237,494千円
平成23年度	台風15号	南部町	1,035千円
	大雪災害	むつ市、横浜町	1,584千円
令和3年度	台風第9号から変わった温帯低気圧に伴う大雨による災害	むつ市、七戸町、風間浦村	68,473千円 ※精算監査前の額

(右図：直近の適用災害)

2 災害救助基金及び災害救助用備蓄物資

- ・災害救助法を適用して救助を実施する場合の費用等に充てるため、県は災害救助法の規定に基づき、災害救助基金を積み立てている。
- ・備蓄物資については、災害救助法の適用がない災害であっても、県の「災害救助法適用以外の災害援護の取扱要綱」に基づき救助に使用することとしている。

基金の種類 (R4.4.1現在)	現金	備蓄物資	計
金額	603,397,730円	43,606,753円	647,004,483円
内容	定期預金	<ul style="list-style-type: none"> ・毛布 (23,810枚) ・タオルケット (12,000枚) ・バスタオル (12,000枚) ・タオル (5,000枚) ・ろうそく (8,000個) 	<ul style="list-style-type: none"> ・食料 (52,350食) ・飲料水 (6,744ℓ) ・簡易トイレ (28,700回分)

3 青森県災害福祉広域支援ネットワークの現況

(1) 青森県災害福祉広域支援ネットワーク協議会及び青森県災害福祉支援チームの概況

【青森県災害福祉広域ネットワーク協議会】

大規模災害時における要配慮者の様々な福祉・介護等のニーズ把握及び支援調整等を広域的に行うため、平成28年9月に16団体により設置。

○ 協議会は、次に掲げる事項を協議検討するものとする。

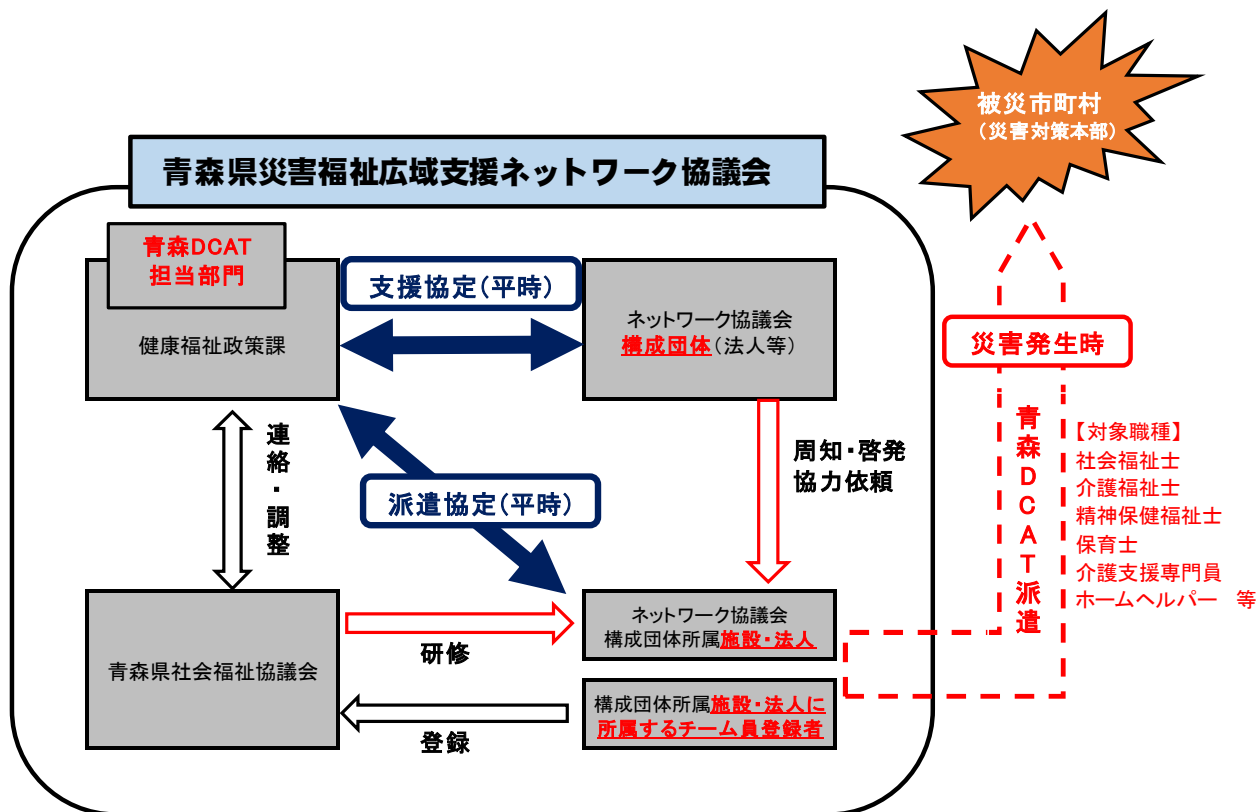
- (1) 青森県災害福祉広域支援ネットワークの構築に関すること。
- (2) 大規模災害時における要配慮者支援の調整に関すること。
- (3) 大規模災害に備えたチーム員の養成及び青森DCATの編成に関すること。

【青森県災害福祉支援チーム(青森DCAT)】

県は、災害発生時に、要配慮者の二次被害防止を目的に被災地で活動するための研修を受け、青森県災害福祉支援チームの構成員として登録を受けた者が所属する施設と青森DCAT派遣に係る協定を締結。

- チーム編成：社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、保育士、介護支援専門員、ホームヘルパー等の福祉専門職のうち当該業務経験が3年以上で研修を修了した者をチーム員として登録。原則として、1チーム6人で編成。
- 活動場所：一般避難所、福祉避難所、その他の避難所等
- 活動内容：①避難者の福祉ニーズ把握及び要配慮者のスクリーニング、②要配慮者からの相談対応及び介護を要する者への応急的な支援等。
- 活動期間：原則として災害の初期（発災後5日間の活動を標準）

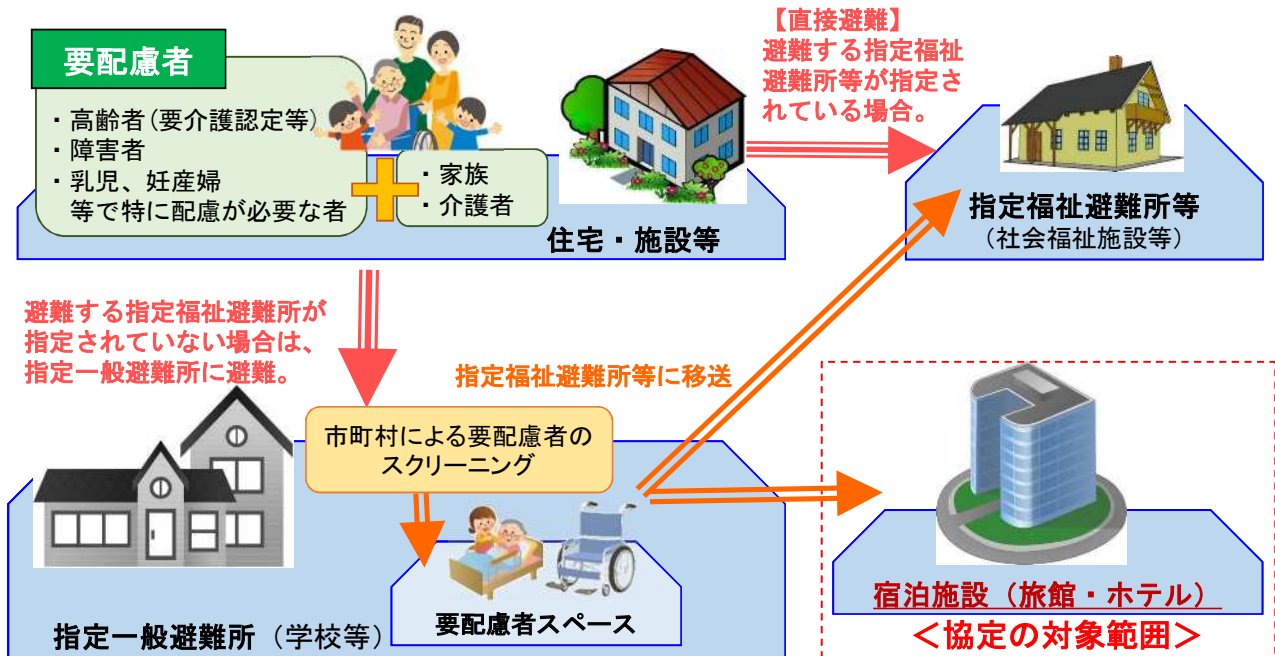
(2) 青森県災害福祉支援チーム（青森DCAT）に係る組織図



4 災害時における宿泊施設の提供等に関する協定

(1) 趣旨・目的

- 大規模災害時には、高齢者や障害者、乳児、妊産婦等の要配慮者に配慮して、多様な避難場所を確保することが必要である。
- 青森県と青森県旅館ホテル生活衛生同業組合は、要配慮者等の宿泊施設への避難支援が円滑に実施できるよう、「災害時における宿泊施設の提供等に関する協定」を締結した（平成28年11月17日）。



(2) 内容

①**大規模災害**（地震、津波、風水害、原子力災害等）が発生した時

②県からの要請に基づき、青森県旅館ホテル生活衛生同業組合は、県が行う**要配慮者等への支援に可能な範囲で協力**する

要配慮者等

- ・高齢者（要介護認定等）
- ・障害者
- ・乳児、妊産婦等で特に配慮が必要な者

- ・家族
- ・介護者

協力の範囲

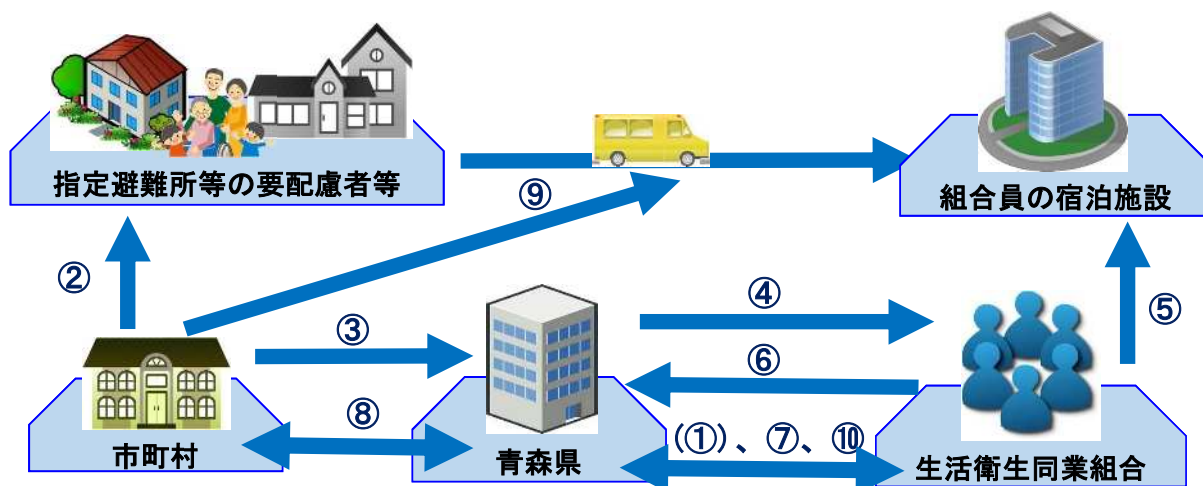
- ・組合員が所有する宿泊施設における要配慮者等の宿泊（入浴・食事の提供を含む）
- ・組合員が所有する宿泊施設への要配慮者等の移送
- ・組合における組合員等との調整

協力の期間

- ・受入れが可能になった日から、要配慮者等が応急仮設住宅等へ入居する等により、宿泊施設を利用しなくなるまでの期間

③協力に要した**費用は県が負担**する（組合との間で委託契約を締結）

(3) 要配慮者等の避難支援に係る体制図（実施細目で規定）



- ① 県と組合は、平時から連絡責任者名簿及び宿泊施設名簿を作成する。
- ② 市町村は、指定避難所等で避難生活の上で特に配慮が必要な要配慮者等を把握する。
- ③ 市町村は、県に対して、要配慮者等の宿泊施設への避難支援を要請する。
- ④ 県は、組合に対して、要配慮者等の宿泊施設への避難支援について協力を要請する。
- ⑤ 組合は、組合員が所有する宿泊施設の状況を調査し、とりまとめる。
- ⑥ 組合は、県に対し、応諾の可否と要配慮者等の受け入れが可能な宿泊施設を報告する。
- ⑦ 県は、組合と協議のうえ受け入れを行う宿泊施設を決定する。
- ⑧ 県は、市町村に対し、要配慮者等の受け入れを行う宿泊施設を通知し、移送の調整を行う。
- ⑨ 市町村は、要配慮者等を宿泊施設へ移送する。また、引き続き避難状況を把握し、必要な支援を行う。
- ⑩ 県と組合は、要配慮者等の避難支援に関する委託契約を締結し、業務完了後、費用の精算を行う。

5 大規模災害時における保健医療活動の総合調整について

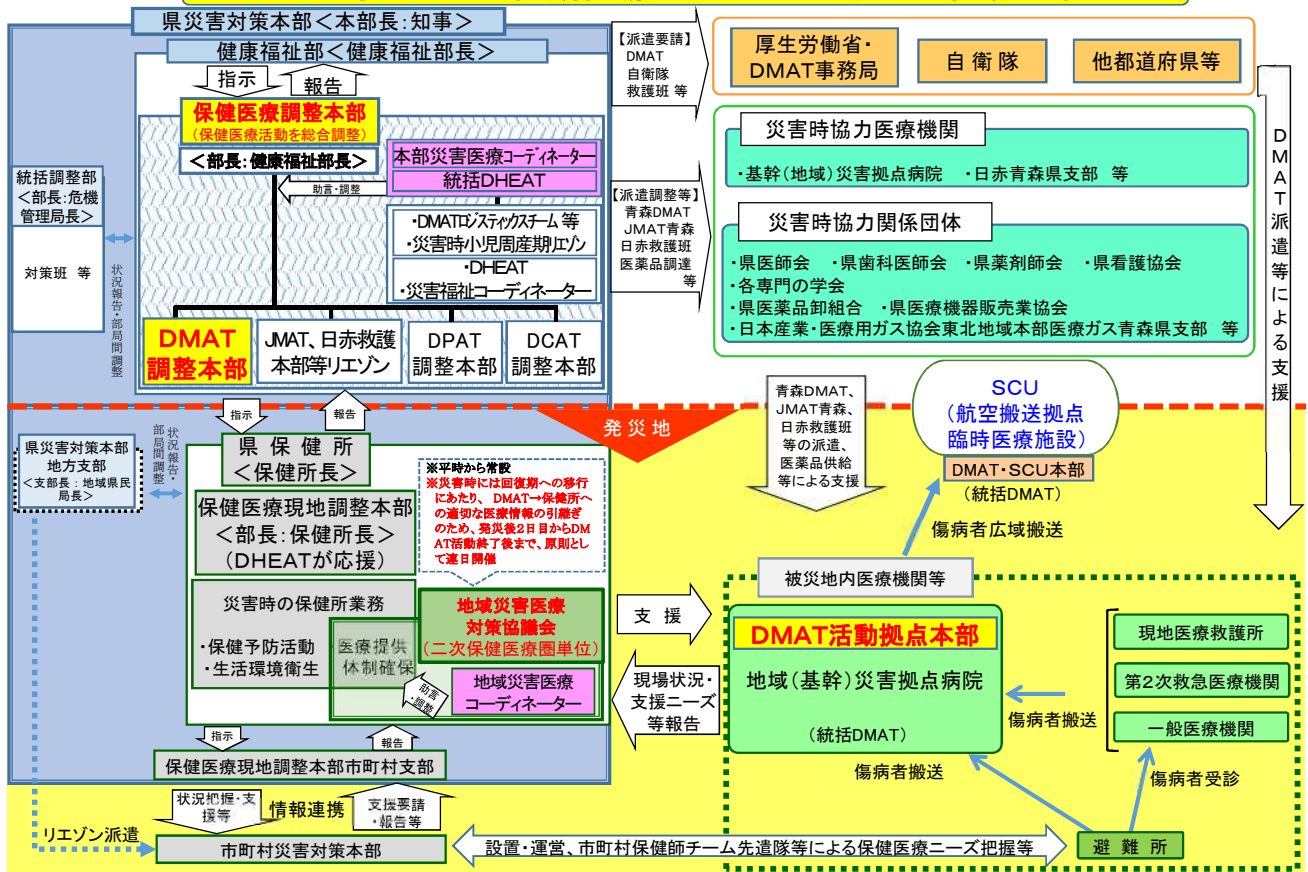
県は、必要に応じ、県災害対策本部の下に、大規模災害時に保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の共有、整理及び分析等の保健医療活動に係る総合的な調整を遅滞なく行うための青森県保健医療調整本部を設置する他、被災地域内の医療体制の状況把握を含め、保健医療活動に係る現地での調整を行う青森県保健医療現地調整本部を、必要に応じて被災市町村を所管する県保健所に設置することとする。

(1) 各フェーズにおける保健医療活動チームの活動の中心及び主な活動場所

フェーズ	活動の中心	主な活動場所
超急性期(48時間迄) ～ 移行期(約5日間迄)	急性期医療ニーズへの対応	DMAT活動拠点 (災害拠点病院等)
回復期～慢性期	避難所等で高まる保健、医療及び福祉分野等の支援ニーズへの対応	・避難所 ・福祉避難所

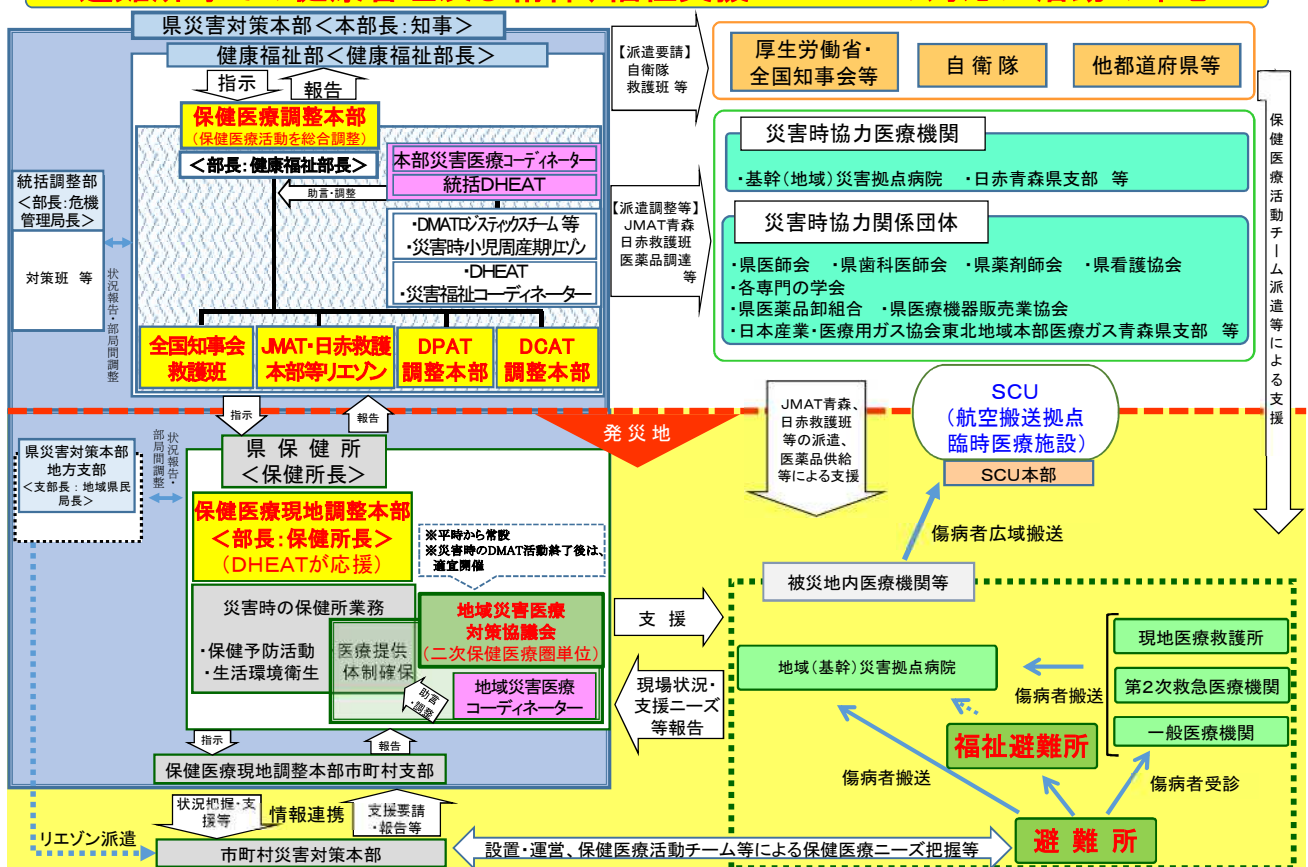
青森県における大規模災害時の体制【超急性期(～48時間)～移行期(～約5日間)】

～DMAT等による急性期医療ニーズへの対応が活動の中心～



青森県における大規模災害発生時の体制【回復期(DMAT活動終了後)～慢性期】

～避難所等での健康管理及び精神、福祉支援ニーズへの対応が活動の中心～



第11節 令和3年青森県人口動態統計（概数）の概況

1 出生数は減少が続いており、過去最少。15～49歳女性人口の減少等により合計特殊出生率は低下傾向。

○出生数 R3：6,513人（△324人）← R2：6,837人
 ○合計特殊出生率 R3：1.31（全国34位）← R2：1.33（全国34位） ※全国 R3：1.30 ← R2：1.33

2 三大生活習慣病による死亡が前年比284人増え、全体の死亡数・死亡率が戦後最大。老衰による死亡は高齢化に伴い増加傾向。

		死亡数			死亡率(人口10万対)		
		R3	R2	増減	R3(全国値)	R2(全国値)	増減(全国値)
総数		18,784人	17,905人	+879人	1,544.7(1,172.7)	1,453.1(1,112.5)	+91.6(+60.2)
三大生活習慣病	悪性新生物	5,135人	4,988人	+147人	422.3(310.7)	404.8(306.6)	+17.5(+4.1)
	心疾患	2,810人	2,714人	+96人	231.1(174.8)	220.3(166.6)	+10.8(+8.2)
	脳血管疾患	1,496人	1,455人	+41人	123.0(85.2)	118.1(83.5)	+4.9(+1.7)
老衰		1,801人	1,606人	+195人	148.1(123.8)	130.3(107.3)	+17.8(+16.5)

3 乳児・新生児・周産期の全てで死亡数・死亡率が減少。

		死亡数			死亡率 (乳児・新生児は出生千対、周産期は出産千対)		
		R3	R2	増減	R3(全国値)	R2(全国値)	増減(全国値)
乳児死亡		11人	18人	△7人	1.7(1.7)	2.6(1.8)	△0.9(△0.1)
新生児死亡		3人	15人	△12人	0.5(0.8)	2.2(0.8)	△1.7(0)
周産期死亡		25件	32件	△7件	3.8(3.4)	4.7(3.2)	△0.9(+0.2)

4 自殺者数は増加。

○自殺者数 R3：284人（+46人）← R2：238人

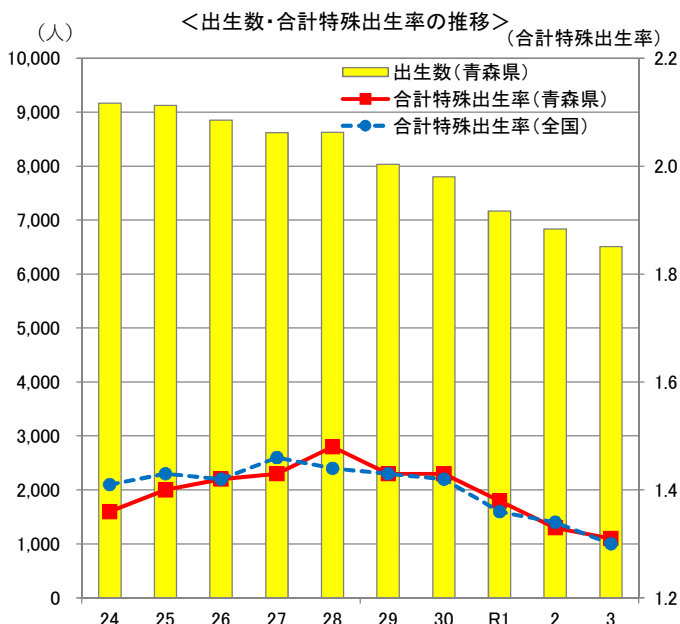
5 婚姻件数は減少。

○婚姻件数 R3：3,736組（△296組）← R2：4,032組

1 出生数は減少が続いており、過去最少。

○15～49歳の女性人口の減少等により、合計特殊出生率は低下傾向。→全国と同様の傾向

○出生数 R3：6,513人（△324人）← R2：6,837人
 ○合計特殊出生率 R3：1.31（△0.02ポイント）（全国34位）← R2：1.33（全国34位）
 ※全国 R3：1.30 ← R2：1.33



参考：15～49歳女性人口の推移（青森県）

H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
256,000	250,000	244,000	237,177	232,000	226,000	219,000	212,000	208,402	201,064

【出典】H24～26・28～R1→都道府県別推計日本人口（各年10月1日現在）、H27・R2→国勢調査基準人口（日本人）、R3→「令和3年 青森県の人口」（県企画政策部）

県の取組

- 1 乳幼児はつらつ育成事業**
 ・未就学児を対象に市町村が給付した医療費自己負担の2分の1を助成
- 2 地域子ども・子育て支援事業**
 ・市町村が実施する病児保育や一時預かりなどの地域子ども・子育て支援事業を促進し、満足度の高い保育を推進
- 3 家庭福祉対策教育支援貸付費補助事業**
 ・大学進学に当たり必要となる費用の捻出が困難な世帯や、児童養護施設入所児童等に対し奨学金を貸付
- 4 あおもり働き方改革推進企業認証制度事業**
 ・労働者の仕事と子育ての両立への希望を実現するため、「働き方改革」に取り組む企業を認証・支援する「あおもり働き方改革推進企業認証制度」の運用

2 全体の死亡数・死亡率は戦後最大。

○死亡数は18,784人と前年比879人増、死亡率は1,544.7と前年比91.6ポイント増。

【内訳】・三大生活習慣病による死亡は前年比284人増の9,441人。

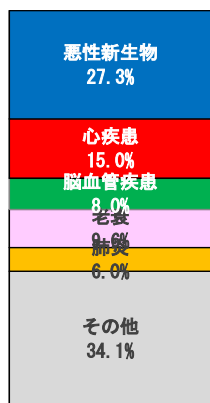
・老衰による死亡は高齢化に伴って年々増加しており、前年比195人増の1,801人。→全国と同様の傾向

・肺炎による死亡は感染対策の推進により令和2年から特に減少しており、前年比41人減の1,119人。→全国と同様の傾向

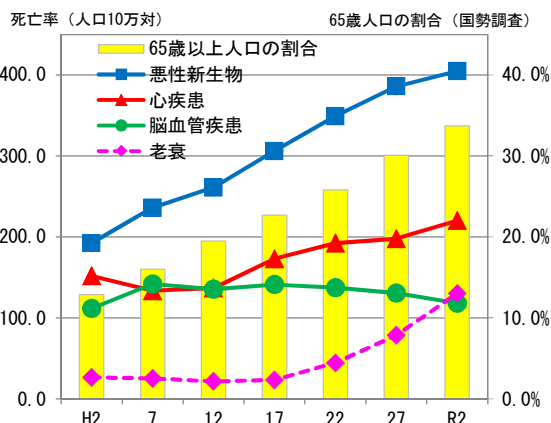
・新型コロナウイルス感染症による死亡は30人、死亡率は2.5と全国値(13.6)を大きく下回った。

		死亡数			死亡率(人口10万対)		
		R3	R2	増減	R3(全国値)	R2(全国値)	増減(全国値)
総数		18,784人	17,905人	+879人	1,544.7(1,172.7)	1,453.1(1,112.5)	+91.6(+60.2)
三大生活習慣病	悪性新生物	計 5,135人	計 4,988人	計 +147人	422.3(310.7)	404.8(306.6)	+17.5(+4.1)
	心疾患	9,441人 2,810人	9,157人 2,714人	+284人 +96人	231.1(174.8)	220.3(166.6)	+10.8(+8.2)
	脳血管疾患	1,496人	1,455人	+41人	123.0(85.2)	118.1(83.5)	+4.9(+1.7)
老衰		1,801人	1,606人	+195人	148.1(123.8)	130.3(107.3)	+17.8(+16.5)
肺炎		1,119人	1,160人	△41人	92.0(59.6)	94.1(63.6)	△2.1(△4.0)
新型コロナウイルス感染症		30人			2.5(13.6)		

<R3年死因別構成比>



<主な死因の死亡率と高齢化の推移>



県の取組

1 がんの早期発見・早期治療のための取組

- がん検診の精度管理向上等に向けた市町村、関係機関への働きかけ
- 市町村が行う大腸がん検診の未受診者対策の支援

2 循環器病対策普及啓発事業

- 青森県脳卒中・心血管病対策推進計画に基づく、県民に対する循環器病に関する正しい知識の普及啓発

3 生活習慣の改善に向けた取組

- 運動習慣の定着・改善に向けた機運醸成の促進と、若年世代の野菜摂取促進のための情報発信

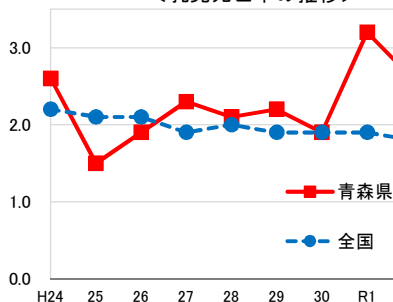
4 職域に向けた取組

- がん検診の受診環境改善に向けた動画配信等
 - 県内において「健康経営®」(*)に取り組む事業所を青森県健康経営事業所」と認定(R4.4.30現在352事業所)
- (*)「健康経営®」: 特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標

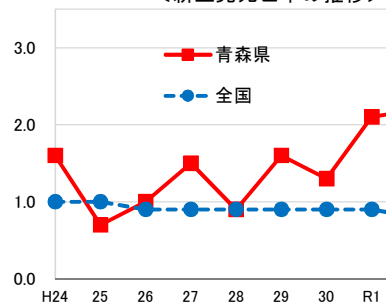
3 乳児・新生児・周産期の全てで死亡数・死亡率が減少。

	死亡数			死亡率 (乳児・新生児は出生千対、周産期は出産千対)		
	R3	R2	増減	R3(全国値)	R2(全国値)	増減(全国値)
乳児死亡	11人	18人	△7人	1.7(1.7)	2.6(1.8)	△0.9(△0.1)
新生児死亡	3人	15人	△12人	0.5(0.8)	2.2(0.8)	△1.7(0)
周産期死亡	25件	32件	△7件	3.8(3.4)	4.7(3.2)	△0.9(+0.2)

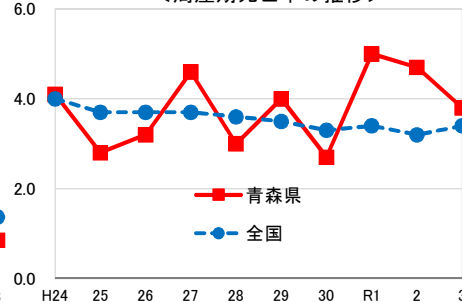
<乳児死亡率の推移>



<新生児死亡率の推移>



<周産期死亡率の推移>



県の取組

1 青森県立中央病院総合周産期母子医療センター (平成16年10月から稼働開始)を中心とした「青森県周産期医療システム」の運用

- 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター等の機能分担と連携による24時間対応可能な周産期の救急対応
- 母体・胎児搬送及び新生児搬送、並びに母体胎児集中治療室(MFICU)、新生児集中治療室(NICU)等の確保を含めた周産期医療の提供が可能な体制

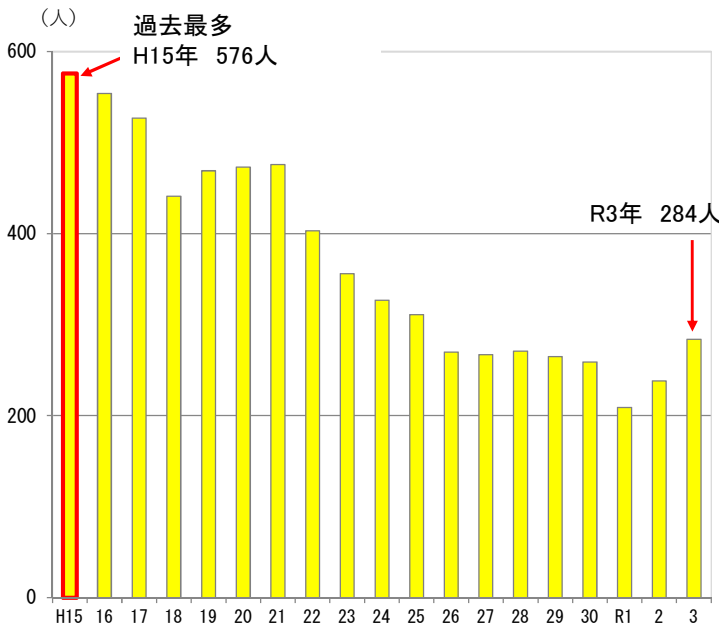
2 ハイリスク妊産婦への支援強化

- 総合周産期母子医療センターを利用する患者・家族のための待機宿泊施設(ファミリーハウスあおもり)開設による利便性向上・負担軽減
- 周産期母子医療センターに遠方から通院するハイリスク妊産婦が早期から安心して治療を受けられるよう、交通費等の支援体制を整備

4 自殺者数は増加。

○自殺者数 R3 : 284人 (+46人) ← R2 : 238人
(過去最多のH15年値 (576人) の49.3%)

<自殺者数の推移>



県の取組

1 いのち支える青森県自殺対策計画の推進

① 重点施策に対する支援

- ・子ども、若者を対象としたSNSを活用した相談事業
- ・生活、経済困窮者等を対象とした生活と健康をつなぐ法律相談
- ・介護支援専門員等に対するゲートキーパー養成 等

② 県民に対する普及啓発、支援体制整備

- ・メディアや薬局等を活用したところの相談窓口の周知
- ・自殺対策を推進する民間団体への支援
- ・NPO法人による電話相談事業の補助
- ・地域自殺対策推進センターによる相談、人材育成、自死遺族支援 等

③ 市町村自殺対策推進の支援

- ・市町村自殺対策等自殺対策担当者連絡会
- ・自殺対策ネットワーク連絡会(県型保健所単位で実施)
- ・中核市等自殺対策情報交換会 等

2 令和3年の自殺者数増を踏まえた対応

① 自殺者数増加について関係者間での情報共有

② メディアを活用したところの相談窓口の周知強化

(R3年度2月補正、R4年度6月補正)

③ 中小企業関係者向けゲートキーパー養成(R4年度6月補正)

④ R3年月別自殺者数増加月における普及啓発の強化

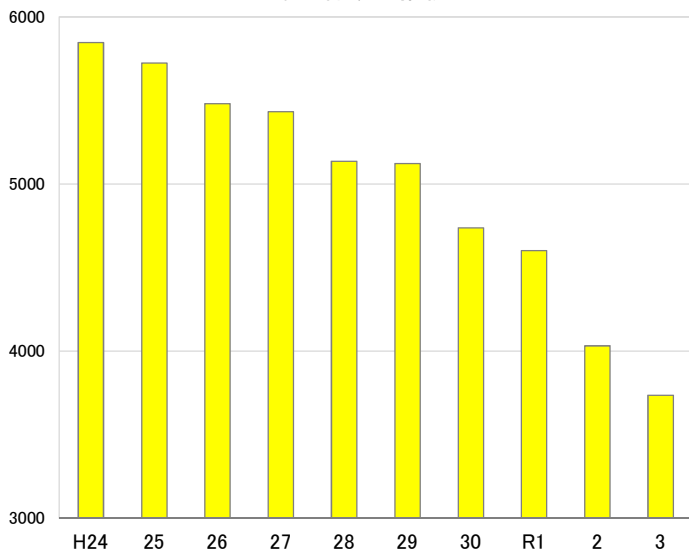
- ・LINEによる広告(全国よりも多い属性年齢層を絞って実施)
- ・テレビCM

5 婚姻件数は減少。

○少子高齢化による若年人口の減少、結婚に関する個人の価値観の変化等結婚をめぐる様々な社会的な環境の影響等により、婚姻件数は年々減少。

○婚姻件数 R3 : 3,736組 (△296組) ← R2 : 4,032組

<婚姻件数の推移>



参考: 20~49歳人口の推移(青森県男女計)

H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
444,000	437,000	428,000	416,178	407,000	399,000	389,000	377,000	373,540	358,285

【出典】H24~26・28~R1→都道府県別推計日本人口(各年10月1日現在)、H27・R2→国勢調査基準人口(日本人)、R3→「令和3年 青森県の人口」(県企画政策部)

県の取組

結婚応援プロジェクトの推進

1. 結婚したい男女の応援

あおり出会いサポートセンターが県内の婚活イベント等の情報提供を行うなど、男女の出会いを支援するほか、AIを活用して結婚を希望する男女のマッチング行うシステムを新たに導入し、結婚したい男女の出会いの機会の創出に取り組む。

2. 結婚応援ネットワーク体制の強化

県や市町村、関係団体による「青森県結婚応援ネットワーク会議」を開催し、広域的な結婚支援体制の連携を強化を図る。

3. 市町村等の支援

婚活イベントを開催する市町村等を支援するため、婚活イベントアドバイザーの派遣を行う。

第1表 都道府県別平均寿命（平成27年都道府県別生命表）

順位	男		女	
	都道府県	平均寿命（年）	都道府県	平均寿命（年）
…	全 国	80.77	全 国	87.01
1	滋 賀	81.78	長 野	87.67 (87.675)
2	長 野	81.75	岡 山	87.67 (87.673)
3	京 都	81.40	島 根	87.64
4	奈 良	81.36	滋 賀	87.57
5	神奈川	81.32	福 井	87.54
6	福 井	81.27	熊 本	87.49
7	熊 本	81.22	沖 縄	87.44
8	愛 知	81.10	富 山	87.42
9	広 島	81.08	京 都	87.35
10	大 分	81.08	広 島	87.33
11	東 京	81.07	新 潟	87.32
12	石 川	81.04	大 分	87.31
13	岡 山	81.03	石 川	87.28
14	岐 阜	81.00	鳥 取	87.27
15	宮 城	80.99	東 京	87.26
16	千 葉	80.96	奈 良	87.25
17	静 岡	80.95	神奈川	87.24
18	兵 庫	80.92	山 梨	87.22
19	三 重	80.86	香 川	87.21
20	香 川	80.85	宮 城	87.16
21	山 梨	80.85	福 岡	87.14
22	埼 玉	80.82	宮 崎	87.12
23	島 根	80.79	佐 賀	87.12
24	新 潟	80.69	静 岡	87.10
25	福 岡	80.66	兵 庫	87.07
26	佐 賀	80.65	高 知	87.01
27	富 山	80.61	三 重	86.99
28	群 馬	80.61	長 崎	86.97
29	山 形	80.52	山 形	86.96
30	山 口	80.51	山 梨	86.91
31	長 崎	80.38	山 口	86.88
32	宮 崎	80.34	愛 知	86.86
33	徳 島	80.32	群 馬	86.84
34	茨 城	80.28	岐 阜	86.82
35	北 海 道	80.28	愛 媛	86.82
36	沖 縄	80.27	鹿 児 島	86.78
37	高 知	80.26	北 海 道	86.77
38	大 阪	80.23	大 阪	86.73
39	鳥 取	80.17	埼 玉	86.66
40	愛 媛	80.16	徳 島	86.66
41	福 島	80.12	和 歌 山	86.47
42	栃 木	80.10	岩 手	86.44
43	鹿 児 島	80.02	福 島	86.40
44	和 歌 山	79.94	秋 田	86.38
45	岩 手	79.86	茨 城	86.33
46	秋 田	79.51	栃 木	86.24
47	青 森	78.67	青 森	85.93

資料：厚生労働省 平成27年都道府県別生命表

第2表 青森県市町村別平均寿命（平成27年市区町村別生命表）

男性				女性			
県内順位	市町村名	平均寿命	全国順位 (ワースト)	県内順位	市町村名	平均寿命	全国順位 (ワースト)
1	三沢市	79.3	98	1	つがる市	86.6	452
2	新郷村	79.3	91	2	南部町	86.6	445
3	おいらせ町	79.1	78	3	六戸町	86.6	407
4	十和田市	79.1	75	4	五戸町	86.5	368
5	六戸町	79.0	62	5	階上町	86.4	256
6	弘前市	79.0	60	6	三沢市	86.3	207
7	六ヶ所村	78.9	58	7	野辺地町	86.3	186
8	田子町	78.9	56	8	十和田市	86.3	175
9	八戸市	78.9	55	9	弘前市	86.2	149
10	青森市	78.9	50	10	おいらせ町	86.2	148
11	鱒ヶ沢町	78.9	49	11	七戸町	86.2	136
12	鶴田町	78.8	48	12	鱒ヶ沢町	86.1	113
13	田舎館村	78.8	45	13	新郷村	86.1	109
14	東通村	78.7	42	14	鶴田町	86.1	107
15	南部町	78.7	41	15	むつ市	86.0	106
16	風間浦村	78.7	40	16	東北町	86.0	105
17	外ヶ浜町	78.7	38	17	五所川原市	86.0	95
18	三戸町	78.6	35	18	黒石市	86.0	94
19	五戸町	78.6	33	19	西目屋村	86.0	84
20	つがる市	78.6	32	20	大間町	85.9	74
21	野辺地町	78.6	30	21	東通村	85.9	73
22	西目屋村	78.6	29	22	八戸市	85.9	69
23	今別町	78.5	28	23	田舎館村	85.9	66
24	藤崎町	78.5	27	24	佐井村	85.9	64
25	大間町	78.5	25	25	中泊町	85.9	53
26	板柳町	78.5	24	26	深浦町	85.8	48
27	五所川原市	78.5	22	27	外ヶ浜町	85.8	40
28	七戸町	78.5	19	28	今別町	85.8	38
29	佐井村	78.4	17	29	六ヶ所村	85.8	36
30	横浜町	78.3	16	30	平川市	85.7	26
31	黒石市	78.3	14	31	大鱒町	85.7	25
32	蓬田村	78.3	13	32	青森市	85.7	23
33	大鱒町	78.3	12	33	横浜町	85.6	17
34	平川市	78.1	9	34	田子町	85.6	16
35	深浦町	78.1	8	35	風間浦村	85.5	13
36	階上町	78.1	7	36	平内町	85.4	12
37	東北町	78.1	6	37	藤崎町	85.4	11
38	中泊町	78.1	5	38	板柳町	85.4	9
39	むつ市	78.1	4	39	三戸町	85.4	8
40	平内町	77.6	3	40	蓬田村	85.2	4
青森県		78.7		青森県		86.0	
全国		80.8		全国		87.0	

※県内順位は、高い方から掲載している。全国順位は、全国1,888市町村中、低い方から掲載している。

※同値の場合は、小数点第2位以下で比較して順位付けしている。

資料：厚生労働省 平成27年市区町村別生命表

第3表 都道府県別年齢調整死亡率（平成27年）

	全死因		悪性新生物		心疾患		脳血管疾患		肺炎		不慮の事故		自殺	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位
全 国	486.0		165.3	①	87.7	①	65.4	②	34.2	②	37.8	④	21.0	④
北海道	505.4	13	184.6	4	99.5	2	64.4	25	34.5	21	34.7	35	21.0	23
青 森	585.6	1	288.4	1	103.0	1	76.8	6	36.6	16	52.8	1	28.2	3
岩 手	522.5	3	268.1	6	167.3	16	90.3	9	80.5	2	37.9	10	51.8	3
宮 城	471.7	37	242.9	41	160.5	30	84.5	29	65.1	22	30.9	36	23.7	11
秋 田	540.3	2	266.4	7	185.8	2	97.7	3	64.6	23	29.6	4	52.2	2
山 形	497.2	18	246.8	32	162.5	25	81.8	37	66.6	18	31.4	35	27.4	5
福 島	518.9	6	275.7	2	165.5	19	89.9	10	79.2	4	43.7	11	27.4	6
茨 城	510.8	10	273.8	3	172.9	9	90.6	8	66.0	20	37.3	14	24.9	10
栃 木	505.1	14	272.5	4	163.5	22	85.1	26	78.0	5	39.3	5	28.5	2
群 馬	489.9	23	261.1	13	161.9	26	84.4	30	71.0	11	36.6	15	23.5	12
埼 玉	485.2	27	261.7	12	164.6	21	87.4	17	71.6	10	38.9	8	20.9	25
千 葉	477.2	32	258.3	16	159.3	37	85.1	28	81.0	1	41.3	3	21.7	20
東 京	474.9	35	245.9	35	163.0	24	88.9	13	64.3	26	32.2	31	19.4	33
神 奈 川	460.6	42	248.7	30	159.4	35	89.6	11	64.5	24	31.5	34	19.0	38
新 潟	487.8	25	243.5	40	168.5	15	83.0	33	60.7	36	29.0	44	47.7	5
富 山	493.9	20	246.6	33	170.2	13	84.4	31	55.8	43	27.3	46	22.5	17
石 川	473.2	36	249.8	28	163.0	23	87.6	15	60.1	37	32.9	27	36.0	30
福 井	453.5	44	241.2	42	150.5	45	86.6	21	61.6	32	33.0	25	34.3	36
山 梨	476.0	34	253.6	25	152.9	43	86.1	23	54.3	44	29.5	42	42.0	15
長 野	434.1	47	227.7	47	132.4	47	76.6	46	60.8	35	28.3	45	41.0	16
岐 阜	476.3	33	256.0	21	160.8	28	86.7	19	67.6	17	34.8	20	35.6	34
静 岡	480.2	28	252.1	26	158.0	39	81.3	38	62.7	29	32.5	29	44.5	8
愛 知	467.9	39	260.2	14	159.4	36	89.4	12	52.6	45	31.8	33	20.7	26
三 重	488.3	24	258.1	17	160.7	29	81.1	39	62.8	28	32.4	30	37.1	26
滋 賀	437.9	46	240.8	43	149.1	46	82.9	34	62.9	27	26.4	47	17.1	46
京 都	455.1	43	245.4	36	159.5	34	85.1	27	69.6	16	37.6	11	33.1	44
大 阪	516.3	8	263.7	11	181.3	5	93.0	5	72.9	9	37.6	12	33.2	43
兵 庫	477.8	31	255.5	22	167.3	17	88.7	14	59.4	39	33.2	24	36.9	27
奈 良	452.9	45	243.9	38	160.0	32	82.3	35	73.5	8	39.1	7	29.0	46
和 歌 山	520.7	4	268.9	5	176.2	6	86.7	20	74.5	7	42.1	2	32.4	45
鳥 取	518.9	5	246.4	34	185.8	3	87.1	18	58.3	40	30.1	40	45.0	7
島 根	492.6	21	236.9	46	172.6	12	79.7	43	56.0	42	30.3	38	38.5	20
岡 山	479.8	29	238.4	45	156.7	40	75.2	47	66.3	19	32.7	28	35.8	32
广 島	471.2	38	247.3	31	158.0	38	82.1	36	65.6	21	35.7	19	33.7	41
山 口	500.1	15	264.1	10	167.0	18	91.7	6	70.8	13	38.3	9	37.9	23
徳 島	510.5	11	258.9	15	160.1	31	78.1	45	61.6	31	33.0	26	40.3	17
香 川	478.8	30	249.8	29	159.6	33	79.1	44	69.8	15	39.3	6	37.6	24
愛 媛	516.8	7	254.2	23	169.0	14	80.8	41	80.3	3	42.8	1	38.6	19
高 知	506.3	12	244.7	37	172.7	11	83.8	32	70.1	14	35.7	18	37.6	25
福 岡	486.6	26	254.0	24	175.0	7	93.7	4	42.3	47	23.9	47	33.6	42
佐 賀	491.9	22	257.8	18	172.9	8	87.5	16	50.2	46	29.1	43	38.4	21
長 崎	496.7	19	256.4	20	172.8	10	91.0	7	62.0	30	35.8	17	34.0	39
熊 本	466.6	40	240.7	44	154.5	41	81.0	40	57.3	41	32.2	41	33.9	40
大 分	464.9	41	243.7	39	151.0	44	80.3	42	61.0	34	30.3	39	34.2	38
宮 崎	498.7	16	257.7	19	165.1	20	86.1	24	71.0	12	37.5	13	42.2	14
鹿 児 島	512.4	9	264.7	9	161.4	27	85.6	25	60.0	38	33.7	23	44.1	9
沖 縄	498.5	17	251.7	27	153.0	42	86.2	22	61.5	33	30.5	37	38.1	22

※都道府県の順位は高率順である。人口動態統計（確定数）の男女別にみた粗死亡率の高率順である。
※全国の数値は、「平成27年 人口動態統計特殊報告」資料：厚生労働省

第4表 民生委員・児童委員の内容別相談・支援件数

年度	在宅福祉	介護保険	健康 保健医療	子育て 母子保健	子どもの 地域生活	子どもの 教育 学校生活	生活費	年金保険	仕事	家庭関係	住 居	生活環境	日常的な 支援	その他	計
平成29	2,339	990	1,879	824	4,032	2,345	1,526	448	699	1,439	773	2,518	10,135	10,912	40,859
平成30	2,634	904	1,826	727	4,182	2,156	1,313	365	721	1,544	783	2,671	10,759	11,544	42,129
令和元	2,907	780	1,820	643	3,791	1,945	1,386	363	645	1,284	605	2,242	9,869	10,703	38,983
令和2	2,721	753	1,408	575	3,352	1,076	1,063	292	510	1,201	639	2,199	10,622	9,452	35,863
令和3	2,828	851	1,926	629	3,495	1,151	1,154	317	579	1,225	620	2,382	11,643	10,223	39,023

※青森市分、八戸市分を除いた数。

第5表 民生委員・児童委員の分野別相談・支援件数

年度	高齢者に関 すること	障害者に関 すること	子どもに関 すること	そ の 他	計
平成29	22,346	2,291	7,962	8,260	40,859
平成30	23,258	2,407	7,790	8,674	42,129
令和元	21,465	2,431	7,016	8,071	38,983
令和2	19,763	2,229	6,132	7,739	35,863
令和3	22,042	2,380	6,478	8,123	39,023

※青森市分、八戸市分を除いた件数。

第6表 生活福祉資金年度別貸付決定状況

年度	総合支援資金		福祉資金		教育支援資金		不動産担保型		要保護世帯向け	
	件数	金額(円)	件数	金額(円)	件数	金額(円)	件数	金額(円)	件数	金額(円)
平成29	8	1,781,000	67	10,272,602	37	31,269,988	0	5,342,022	5	23,533,582
平成30	2	1,621,000	40	5,590,000	19	22,221,860	0	4,096,972	2	26,062,335
令和元	4	1,093,000	31	5,901,000	11	13,868,730	0	3,247,000	1	19,938,501
令和2	9	2,790,000	43	5,833,700	11	7,346,740	0	2,721,525	1	13,488,167
令和3	5	2,177,000	21	2,272,000	2	2,315,000	0	1,032,000	0	11,378,195

第7表 臨時特例つなぎ資金貸付決定状況

年度	件数	金額(円)
平成29	0	0
平成30	0	0
令和元	0	0
令和2	0	0
令和3	0	0

第8表 社会福祉法人数（令和4年4月1日現在）

	社会福祉協議会	共同募金会	社会福祉事業団	施設経営法人	計
県所管法人	32	1	0	164	197
(参考) 市所管法人	9	0	0	316	325
青森市所管	1	0	0	84	85
弘前市所管	1	0	0	58	59
八戸市所管	1	0	0	79	80
黒石市所管	0	0	0	8	8
五所川原市所管	1	0	0	22	23
十和田市所管	1	0	0	18	19
三沢市所管	1	0	0	14	15
むつ市所管	1	0	0	13	14
つがる市所管	1	0	0	8	9
平川市所管	1	0	0	12	13
(参考) 県内社会福祉法人合計	41	1	0	480	522

第9表 社会福祉施設指導監査の実施状況

区分	施設の種別	令和3年度実施状況		
		対象施設数	実施数	実施率(%)
生活保護施設	救護施設	3	0	0.0
老人福祉施設	養護老人ホーム	7	(4) 7	100.0
	特別養護老人ホーム			
	軽費老人ホーム	7	4	57.1
児童福祉施設	保育所	303	(280) 303	100.0
	児童自立支援施設	1	(1) 1	100.0
	児童養護施設	6	(4) 6	100.0
	児童心理治療施設	1	1	100.0
	乳児院	3	(1) 3	100.0
	母子生活支援施設	2	(1) 2	100.0
	福祉型障害児入所施設	9	(8) 9	100.0
	福祉型児童発達支援センター	12	(8) 12	100.0
	医療型障害児入所施設	1	(1) 1	100.0
	医療型児童発達支援センター	2	(2) 2	100.0
	ファミリーホーム	3	3	100.0
	自立支援ホーム	1	1	100.0
	障害者支援施設	(1) 1	(1) 1	100.0

* () は、書面監査の実施数で再掲。

* 特別養護老人ホームについては、介護保険施設の指導において、また、障害者支援施設については、指定障害福祉サービス事業者等の指導において、

第10表 社会福祉関係施設 施設数・定員数（令和4年4月1日現在）

施設の種類		合計	
		施設数	定員
1	児童福祉施設	313	-
(1)	保育所	197	12,680
(2)	児童館	82	-
(3)	児童養護施設	6	255
(4)	福祉型障害児入所施設	8	186
(5)	児童自立支援施設	1	50
(6)	母子生活支援施設	2	36
(7)	医療型障害児入所施設（旧肢体不自由児施設）	1	42
(8)	進行性筋萎縮症児施設等	1	80
(9)	医療型障害児入所施設（旧重症心身障害児施設等）	3	260
(10)	児童心理治療施設（※1）	1	30
			15
(11)	乳児院	3	36
(12)	児童家庭支援センター	1	-
(13)	助産施設	7	17
2	認定こども園	303	27,058
3	障害者支援施設	58	2,827
4	地域活動支援センター	31	-
5	生活保護施設	3	380
6	老人福祉施設	236	-
(1)	養護老人ホーム	10	665
(2)	特別養護老人ホーム	136	6,885
(3)	軽費老人ホーム（A型）	2	110
(4)	軽費老人ホーム（ケアハウス）	25	699
(5)	生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）	18	210
(6)	老人福祉センター	45	-
7	地域包括支援センター	72	-
8	介護老人保健施設（※1）	58	5,177
			2,958
9	介護医療院	10	578
10	地域福祉センター	6	-
11	市町村保健センター	29	-
合計		1,119	-

※1 施設定員について、上段は入所定員、下段は通所定員を表している。

第11表 被保護世帯数・実人員及び保護率の年度推移（年度平均）

区分	被保護世帯		被保護人員		保護率		生活扶助	
	世帯数	指数	実人員	指数	%		人員	指数
平成29年度	24,065	100.0	29,934	100.0	23.38	100.0	27,400	100.0
平成30年度	23,975	99.6	29,593	98.9	23.40	100.1	26,963	98.4
令和元年度	23,912	99.4	29,290	97.8	23.45	100.3	26,557	96.9
令和2年度	23,741	98.7	28,865	96.4	23.42	100.2	25,883	94.5
令和3年度	23,489	97.6	28,358	94.7	23.15	99.0	25,380	92.6

住宅扶助		教育扶助		医療扶助		介護扶助		その他の扶助
人員	指数	人員	指数	人員	指数	人員	指数	人員
21,960	100.0	931	100.0	26,521	100.0	7,589	100.0	540
21,801	99.3	849	91.2	26,209	98.8	7,765	102.3	529
21,517	98.0	772	82.9	26,039	98.2	7,931	104.5	465
21,205	96.6	695	74.7	25,604	96.5	8,023	105.7	420
20,951	95.4	636	68.3	25,220	95.1	8,080	106.5	367

第12表 医療扶助人員の推移（年度平均）

区分	入院					
	精神病		その他		計	
	人員	指数	人員	指数	人員	指数
平成29年度	643	100.0	802	100.0	1,446	100.0
平成30年度	610	94.9	867	108.1	1,477	102.1
令和元年度	592	92.1	931	116.1	1,524	105.4
令和2年度	579	90.0	893	111.3	1,470	101.7
令和3年度	543	84.4	825	102.9	1,368	94.6

入院外					
精神病		その他		計	
人員	指数	人員	指数	人員	指数
729	100.0	24,347	100.0	25,075	100.0
824	113.0	23,908	98.2	24,732	98.6
779	106.9	23,736	97.5	24,515	97.8
821	112.6	23,313	95.8	24,134	96.2
791	108.5	23,062	94.7	23,852	95.1

※各数値は年度累計値を12分したものであり、端数処理の関係上、計が一致しないことがある。

第13表 世帯類型別被保護世帯数の推移（年度平均）

区分	総数		高齢者世帯						母子世帯	
			単身		2人以上		計			
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
平成29年度	24,065	100.0	12,929	53.7	1,204	5.0	14,133	58.7	722	3.0
平成30年度	23,975	100.0	13,254	55.3	1,211	5.1	14,465	60.3	660	2.8
令和元年度	23,912	100.0	13,543	56.6	1,225	5.1	14,768	61.8	596	2.5
令和2年度	23,741	100.0	13,800	58.1	1,198	5.1	14,998	63.2	541	2.3
令和3年度	23,489	100.0	13,806	58.8	1,190	5.1	14,996	63.8	491	2.1

傷病・障害者世帯						小計		その他の世帯	
単身		2人以上		計					
世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
4,866	20.2	1,061	4.4	5,927	24.6	20,782	86.4	3,283	13.6
4,677	19.5	1,007	4.2	5,684	23.7	20,809	86.8	3,166	13.2
4,515	18.9	940	3.9	5,455	22.8	20,189	87.1	3,093	12.9
4,304	18.1	865	3.6	5,169	21.8	20,708	87.2	3,033	12.8
4,221	18.0	804	3.4	5,025	21.4	20,512	87.3	2,978	12.7

※各数値は年度累計値を12分したものであり、端数処理の関係上、計が一致しないことがある。

第14表 労働力類型別被保護世帯数の推移（年度平均：停止を除く）

区分	総数		世帯主が働いている世帯			
	世帯数	構成比	常用勤労者	日雇勤労者	内職者	その他就業者
平成29年度	24,065	100.0	1,333	154	50	217
平成30年度	23,975	100.0	1,306	141	52	214
令和元年度	23,912	100.0	1,297	135	54	201
令和2年度	23,741	100.0	1,245	119	50	196
令和3年度	23,489	100.0	1,220	108	47	177

		世帯員のみが働いている世帯(2)		計		働いている者のいない世帯	
計(1)	構成比	世帯数	構成比	(1)+(2)	構成比	世帯数	構成比
1,754	7.3	524	2.2	2,278	9.5	21,788	90.5
1,713	7.1	516	2.2	2,229	9.3	21,747	90.7
1,687	7.1	505	2.1	2,192	9.2	21,720	90.8
1,610	6.8	468	2.0	2,078	8.8	21,663	91.2
1,552	6.6	440	1.9	1,992	8.5	21,498	91.5

※各数値は年度累計値を12分したものであり、端数処理の関係上、計が一致しないことがある。

第15表 生活保護費支出額の推移（年度）

[種類別]

(単位：千円)

区分	生活扶助		住宅扶助		教育扶助	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
平成29年度	15,665,635	34.9	5,381,006	12.0	133,985	0.3
平成30年度	14,951,812	33.2	5,423,696	12.1	108,133	0.2
令和元年度	14,433,084	32.6	5,447,905	12.3	87,162	0.2
令和2年度	13,730,886	32.1	5,438,332	12.7	81,847	0.2
令和3年度(概数)	13,442,008	32.2	5,460,256	13.1	77,151	0.2

医療扶助		介護扶助		その他の扶助		計	
金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
21,291,832	47.4	1,660,869	3.7	769,368	1.7	44,902,695	100.0
21,977,967	48.9	1,686,380	3.8	790,085	1.8	44,938,073	100.0
21,904,684	49.4	1,676,927	3.8	767,240	1.7	44,317,002	100.0
21,050,709	49.3	1,695,607	4.0	727,484	1.7	42,724,866	100.0
20,334,745	48.7	1,750,768	4.2	708,455	1.7	41,773,383	100.0

[郡部・市部別]

区分	県全体		郡部		市部	
	金額	指数	金額	指数	金額	指数
平成29年度	44,902,695	100.0	7,525,243	100.0	37,377,452	100.0
平成30年度	44,938,073	100.1	7,375,488	98.0	37,562,585	100.5
令和元年度	44,317,002	98.7	7,399,716	98.3	36,917,286	98.8
令和2年度	42,724,866	95.1	7,069,448	93.9	35,655,418	95.4
令和3年度(概数)	41,773,383	93.0	7,008,612	93.1	34,764,771	93.0

第16表 旧軍人・軍属の恩給処理状況

種別	普通恩給	傷病恩給	一時恩給	一時金	公務扶助料	普通扶助料	一時扶助料	小計	加算改定	合計
申込受付件数	25,398	3,822	18,551	2,797	22,221	2,504	1,161	76,454	15,396	91,850

※平成27年度までの累計、平成28年度以降申込なし。公務扶助料、普通扶助料については青森県を経由したもの。

第17表 戦傷病者の援護の状況（各年度3月31日現在）

区分	年度	29	30	令和元	令和2	令和3
戦傷病者手帳所持者数(人)		52	35	31	24	7
処 理 件 数	療養の給付	23	18	16	5	0
	療養手当の給付	0	0	0	0	0
	葬祭費の支給	0	0	0	0	0
	更生医療の給付	0	0	0	0	0
	補装具の支給及び修理	0	0	0	0	0
	国立保養所への収容	0	0	0	0	0
	JR無賃乗車券の交付	4	1	1	0	0

第18表 中国等からの永住帰国者

区分	年度	S47～H19計
中国	世帯	93
	人員	495
ロシア連邦	世帯	4
	人員	13

※平成20年度以降新規帰国者なし

第19表 中国等からの一時帰国者

区分	年度	S47～H21計
中国	世帯	139
	人員	238
ロシア連邦	世帯	31
	人員	42

※平成22年度以降一時帰国者なし

第20表 中国残留邦人等に対する支援給付対象世帯人員

区分	令和3年度末実数
世帯数	2
人員数	2

第21表 中国残留邦人等に対する各給付人員及び扶助費

区分	人員	金額(千円)	構成比
生活支援給付	2	1,838	48.9%
住宅支援給付	1	198	5.3%
医療支援給付	2	1,561	41.6%
介護支援給付	2	162	4.3%
合計	2	3,759	100.00%

第22表 県立保健大学 県内就職率

(単位:%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
健康科学部	31.3	36.3	33.2	33.3	38.1
看護学科	27	33.0	30.2	26.8	37.3
理学療法学科	36.7	37	28.1	31.0	33.3
社会福祉学科	40.7	51	53.6	44.4	45.3
栄養学科	24.2	22.6	12.5	36.7	33.3

第23表 県立保健大学 国家試験合格率

(単位:%)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
看護師	98.0	100.0	97.2	98.1	100.0
保健師	93.3	96.7	100.0	100.0	100.0
助産師	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
理学療法士	93.5	96.4	100.0	96.8	100.0
社会福祉士	79.2	82.4	84.3	60.9	82.0
精神保健福祉士	100.0	100.0	92.3	93.8	100.0
管理栄養士	97.1	97.1	97.1	93.9	94.1

第24表 平成元年以降の災害救助法の適用状況

年度	発生年月日	災害名	法適用市町村	救助法総額(千円)
H3	H 3. 9. 28	台風19号	弘前市、黒石市、浪岡町、大鰐町、平賀町、尾上町	23,517
H6	H 6. 12. 28	三陸はるか沖地震	八戸市	14,055
H11	H11. 10. 28	大雨災害	八戸市	5,667
H22	H23. 3. 11	東北地方太平洋沖地震	八戸市、おいらせ町	237,494
H23	H23. 9. 21	台風15号	南部町	1,035
	H24. 2. 1	大雪災害	むつ市、横浜町	1,584
R3	R3. 8. 10	台風第9号から変わった温帯低気圧に伴う大雨による災害	むつ市、七戸町、風間浦村	68,473 ※

※精算監査前の額

第25表 平成元年以降の災害弔慰金の支給状況

年度	災害名	発生年月日	支給市町村名	死者・行方不明の区分			実支出額 (円)	負担金 (円)
				死者	行方不明	計		
H3	平成3年9月28日の台風19号による強風災害	H3. 9. 28	青森市、弘前市、十和田市、三沢市、岩木町、平賀町	9		9	32,500,000	24,375,000
H4	〃	〃	弘前市	1		1	2,500,000	1,875,000
H5	平成5年7月13日の北海道南西沖地震災害	H5. 7. 13	大間町	1		1	5,000,000	3,750,000
H6	平成6年12月28日の三陸はるか沖地震災害	H6. 12. 28	八戸市、五戸町	2		2	7,500,000	5,625,000
H11	平成11年10月27日から28日にかけての発達した低気圧による大雨・暴風災害	H11. 10. 28	八戸市、五戸町	1	1	2	5,000,000	3,750,000
H17	平成18年豪雪災害	H17. 12～ H18. 3	青森市、弘前市、平川市、田子町	4		4	12,500,000	9,375,000
H18	平成18年豪雪災害	H17. 12～ H18. 3	弘前市、鱒ヶ沢町、大鱒町、野辺地町	4		4	15,000,000	11,250,000
H22	平成23年3月11日の東北地方太平洋沖地震災害	H23. 3. 11	八戸市、三沢市、階上町	4		4	15,000,000	11,250,000
H23	〃	〃	青森市、八戸市、十和田市、三戸町	7	3	10	35,000,000	26,250,000
	平成23年12月から平成24年3月までの降雪による大雪災害	H23. 12～ H24. 3	青森市、弘前市、五所川原市、黒石市、藤崎町、蓬田村、六ヶ所村	13		13	40,000,000	30,000,000
H24	〃	〃	むつ市、つがる市、藤崎町、板柳町	6		6	17,500,000	13,125,000
H25	平成24年度大雪災害	H25. 1～ H25. 2	青森市、弘前市、黒石市、五所川原市、つがる市、鱒ヶ沢町、野辺地町	12		12	37,500,000	28,125,000
H26	平成25年度大雪災害	H25. 12～ H26. 1	青森市、弘前市、むつ市、つがる市、蓬田村	6		6	22,500,000	16,875,000
H30	平成29年度大雪災害	H29. 12～ H30. 2	弘前市、五所川原市、平川市	5		5	17,500,000	13,125,000
R3	令和2年度大雪災害	R2. 12. 21～ R3. 2. 13	青森市、弘前市、平内町、藤崎町	6		6	25,000,000	18,750,000

第2表 平成元年以降の災害援護資金貸付状況

年度	災害別	市町村名	貸付限度額別貸付件数・貸付金額(千円)											
			世帯主の負傷		住居の半壊		住居の全壊		家財の損害		重複・特別貸付		計	
			件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
H3	平成3年9月28日台風19号による強風災害	青森市 外20市町村	3	4,500	472	632,500	36	86,600			13	35,800	524	759,400
H6	平成6年12月28日三陸はるか沖地震災害	八戸市 十和田市 三沢市 天間林村 階上町 南郷村	1	1,500	32	51,900	5	11,700	4	6,000	7	20,700	49	91,800
H7	平成6年12月28日三陸はるか沖地震災害	八戸市 名川町 階上町 南郷村	1	1,000	16	27,200	2	3,500	2	3,000	9	26,500	30	61,200
H11	平成11年10月27日から28日にかけての発達した低気圧による大雨・暴風災害	青森市 八戸市			1	1,700			14	18,840	1	2,500	16	23,040
H23	平成23年3月11日の東北地方太平洋沖地震災害	八戸市 三沢市 おいらせ町 階上町			6	10,200	18	47,000	4	6,000	4	14,000	32	77,200
H24	〃	八戸市			1	1,700	4	10,000					5	11,700
H25	〃	八戸市			1	1,700	1	2,500	1	1,500	1	3,500	4	9,200
H26	〃	八戸市					1	2,500					1	2,500
H27	〃	八戸市			5	8,500	1	2,500			1	2,500	7	13,500
H28	〃	八戸市			1	1,700							1	1,700
H29	〃	八戸市			1	1,700							1	1,700
R3	台風第9号から変わった温帯低気圧に伴う大雨による災害	むつ市			1	1,300							1	1,300