

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。

(主な見直し)

- 平成20年7月 4疾病5事業に係る医療連携体制の構築に重点。数値目標の設定、本県が独自に取り組んできた包括ケアの推進、医師確保対策等を位置付け。
- 平成25年4月 4疾病5事業に加え、精神疾患及び在宅医療についても医療連携体制を定めたほか、課題解決のための数値目標を定め、目標達成のために必要な施策を掲載。

2 青森県保健医療計画（平成25年4月）の概要

計画の期間

平成25年度を初年度とし、平成29年度までの5年間とし、保健・医療を取り巻く環境や社会経済情勢の変化に対応して、必要に応じた見直しを行う。

計画の位置付け

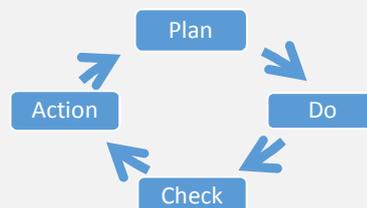
- (1) 本県の保健医療に関する基本計画
- (2) 各主体が役割に応じて取組を進めるための基本指針

計画の基本方針

- (1) 地域における機能分担と連携の推進
- (2) 包括ケアによる保健・医療・福祉の連携の推進
- (3) 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
- (4) 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
- (5) 保健・医療・福祉に関する情報提供・情報共有体制の構築
- (6) 医療安全、健康危機対策の推進
- (7) 医療従事者の確保

計画の推進

- (1) 保健医療計画の周知
- (2) 関係者の役割
計画の基本的な方向や施策について、県のほか、県民、保健・医療機関、関係団体、市町村等がそれぞれの役割を認識し、相互に連携を図りつつ、主体的に取組を進める。
- (3) 評価及び見直し
青森県医療審議会をはじめとする各協議組織において、関係機関相互の連携を図り、具体的な推進方策や課題への対応について検討。
また、各分野・事業ごとに数値目標又は達成目標を設定し、毎年度進行管理を行うとともに、少なくとも5年ごとに調査・分析及び評価を行う。
- (4) 計画推進の手法
PDCAサイクルの手法をとって進める。



3 青森県地域医療構想（平成28年3月）の概要

地域医療構想策定の趣旨

- 【背景】
- 本県の人口は平成27年（2015年）から10年間で14.4万人減少
 - 75歳以上人口は3.6万人増加し平成47年（2035年）には高齢化率が全国2位に
 - 平成37年（2025年）には団塊の世代が75歳以上に
 - 疾病構造の変化や重度の要介護者等の増加により、医療・介護ニーズが増大
 - 入院患者数は平成37年（2025年）から平成42年（2030年）にかけてピークに
- 急激な環境変化に対応し、医療や介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、その地域にふさわしいバランスの取れた医療・介護サービスの提供体制の構築が必要

地域医療構想

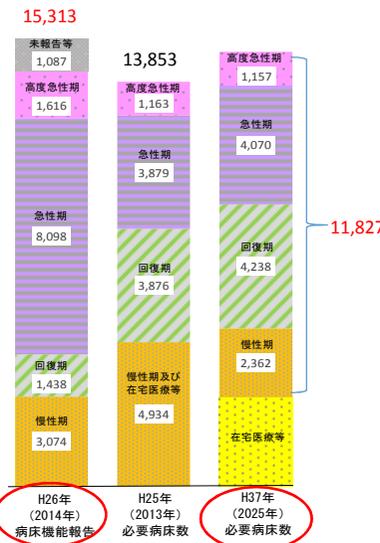
○ 地域の医療需要の将来推計や医療機関から報告された情報等を活用し、構想区域（二次医療圏を原則に設定）ごとに、各医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）の必要量（平成37年時点）等を含む地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す。

病床機能報告と必要病床数の比較

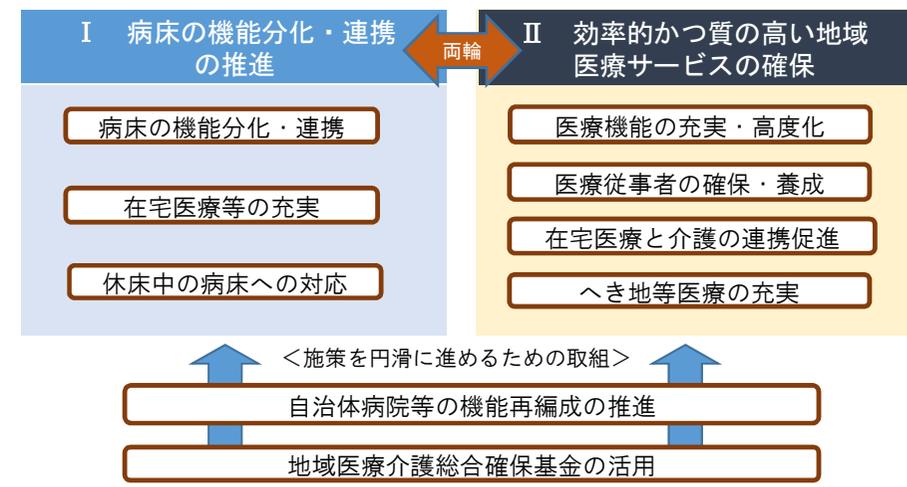
- 平成37年（2025年）の必要病床数は、平成26年病床機能報告と比較し、全体で3,486床少ない（注）
- （注）平成37年に向けて、病床の機能分化・連携を図るとともに、在宅医療等（居宅のほか、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設等を含む）の提供体制が整備されることを前提とした必要病床数の推計

	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	1,616	1,163	1,157	△ 459
急性期	8,098	3,879	4,070	△ 4,028
回復期	1,438	3,876	4,238	2,800
慢性期	3,074	※	2,362	△ 712
在宅医療等		4,935		
無回答等	1,087			△ 1,087
	15,313	13,853	11,827	△ 3,486

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数



地域医療構想を実現するための施策



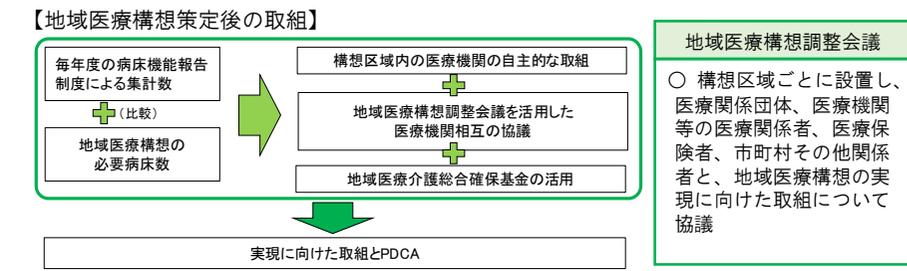
各構想区域

- 【施策の方向】
- 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携の推進



地域医療構想の推進

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

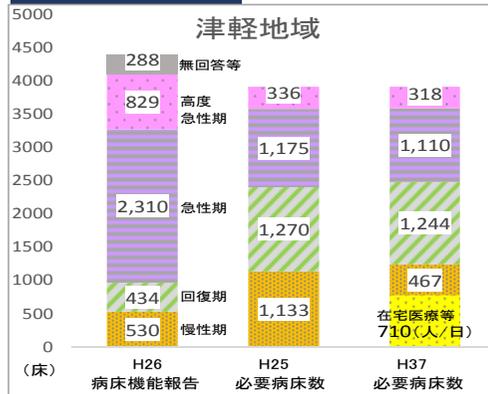


地域医療構想調整会議

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

各構想区域の状況

津軽地域



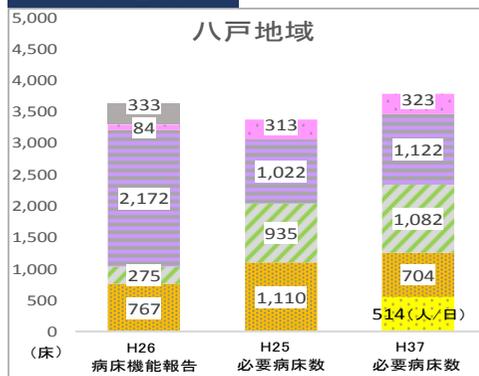
【施策の方向】

○ 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携の推進

(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

八戸地域



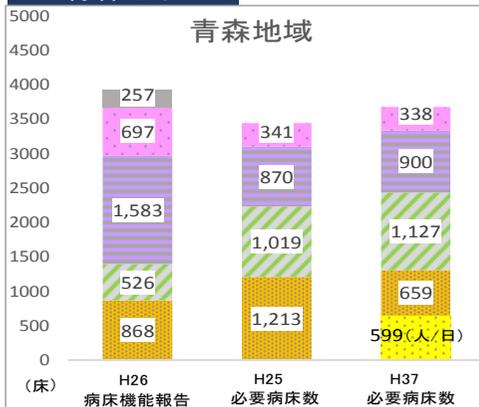
【施策の方向】

○ 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携の推進

(自治体病院等の機能分化・連携の方向性)

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

青森地域



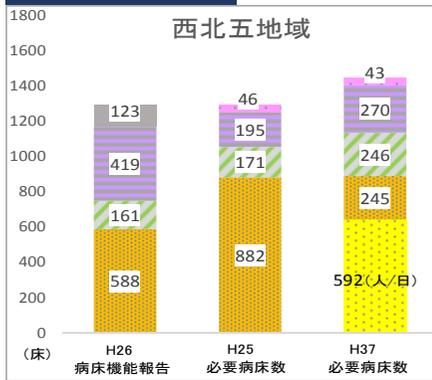
【施策の方向】

○ 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携の推進

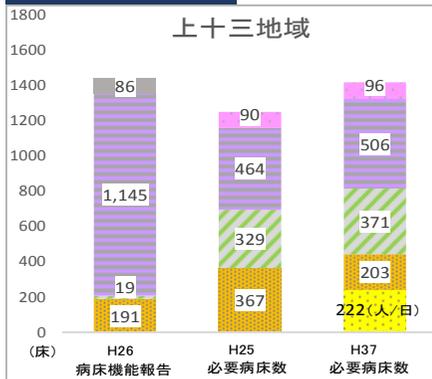
(自治体病院等の機能分化・連携の方向性)

- 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

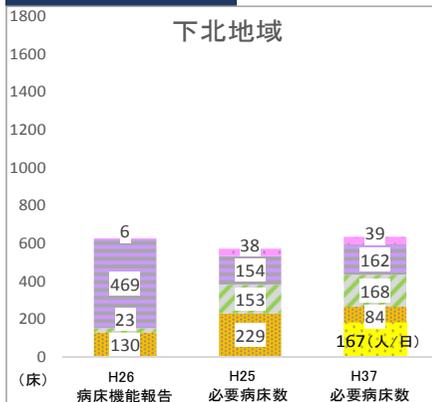
西北五地域



上十三地域



下北地域



【施策の方向】

○ 地域の実情を踏まえ、介護施設等も含めた在宅医療提供体制の整備

(自治体病院等の機能分化・連携の方向性)

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

【施策の方向】

○ 自治体病院等の機能再編成による機能分化・連携の推進

(自治体病院等の機能分化・連携の方向性)

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

【施策の方向】

○ 中核病院の急性期機能の充実

(自治体病院等の機能分化・連携の方向性)

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

青森県地域医療構想調整会議の設置

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、昨年度、6つの構想区域ごとに地域医療構想調整会議を設置。地域医療構想の実現に向けて、毎年度開催する。

＜平成28年度の協議内容＞

- ①平成27年度の病床機能報告の結果について(将来の必要病床数と現状との乖離)
- ②各構想区域の病院の機能分化・連携の方向性
- ③在宅医療の確保の方向性

地域医療構想調整会議

○ 設置形態

- ・ 構想区域ごとに設置

○ 参画団体

(国のガイドラインで例示された参加者の範囲に構想区域内の全病院と介護事業者団体を加えたもの)

- ・ 郡市医師会 ・ 歯科医師会 ・ 薬剤師会
- ・ 看護協会 ・ 保険者協議会 ・ 市町村

- + 構想区域内の全病院 (※精神科単科病院を除く)
- + 介護事業者団体

○ 役割

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



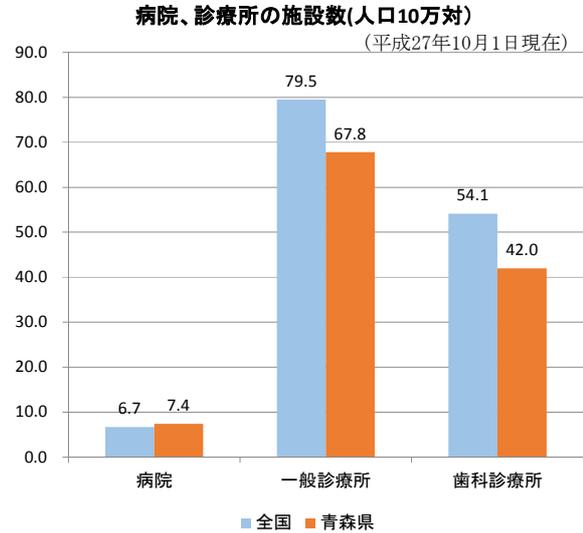
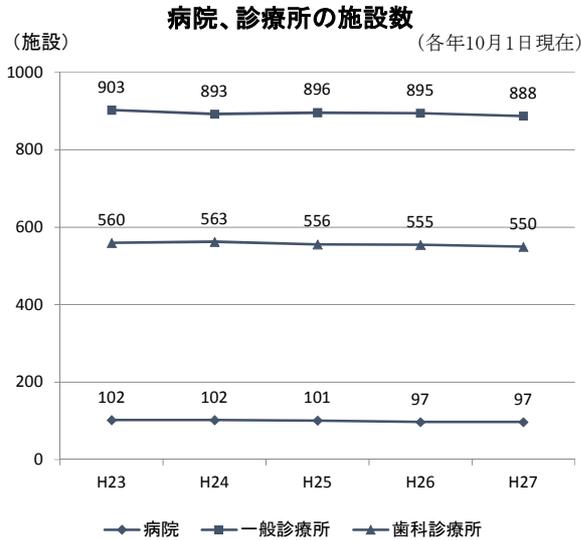
□ 平成28年度の開催状況

青森地域:10/21、津軽地域:10/7、八戸地域:10/28、
西北五地域:9/24、上十三地域:10/27、下北地域:10/22

第2節 医療機関等の設置状況等

1 病院及び診療所の状況

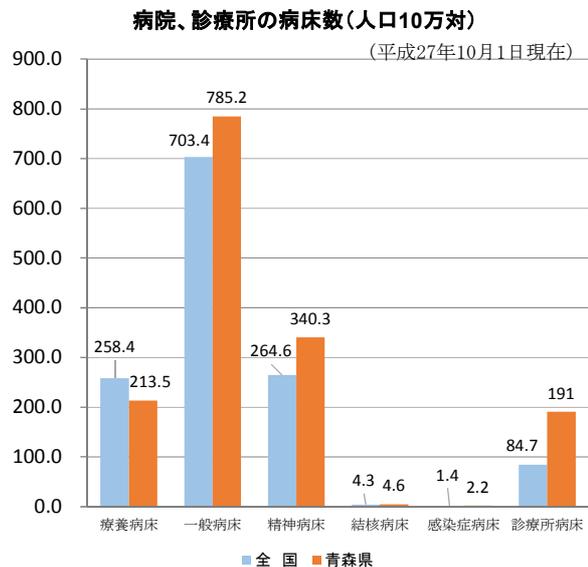
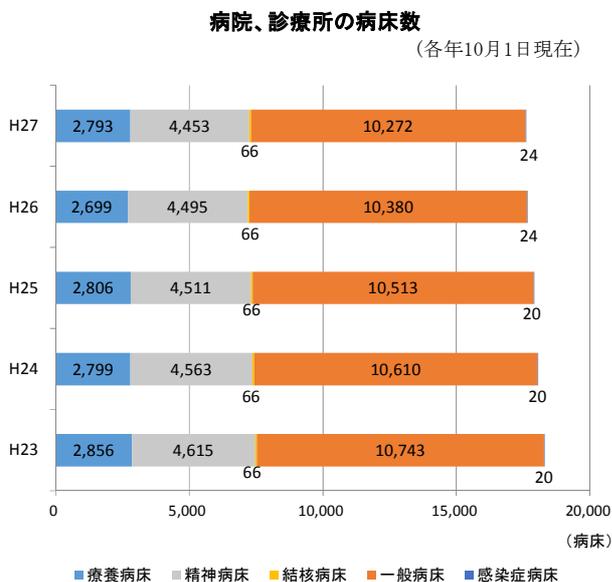
- 本県における医療施設は減少傾向にあり、病院は、平成25年度に1病院が廃止（無床診療所として継承）、平成26年度に4病院が廃止（2病院が有床診療所、1病院が無床診療所として承継、1病院が統合廃止）し、平成27年度に廃止した病院はなかった。
- 人口10万対当たりで全国平均と比較すると、診療所では低い状況にある。



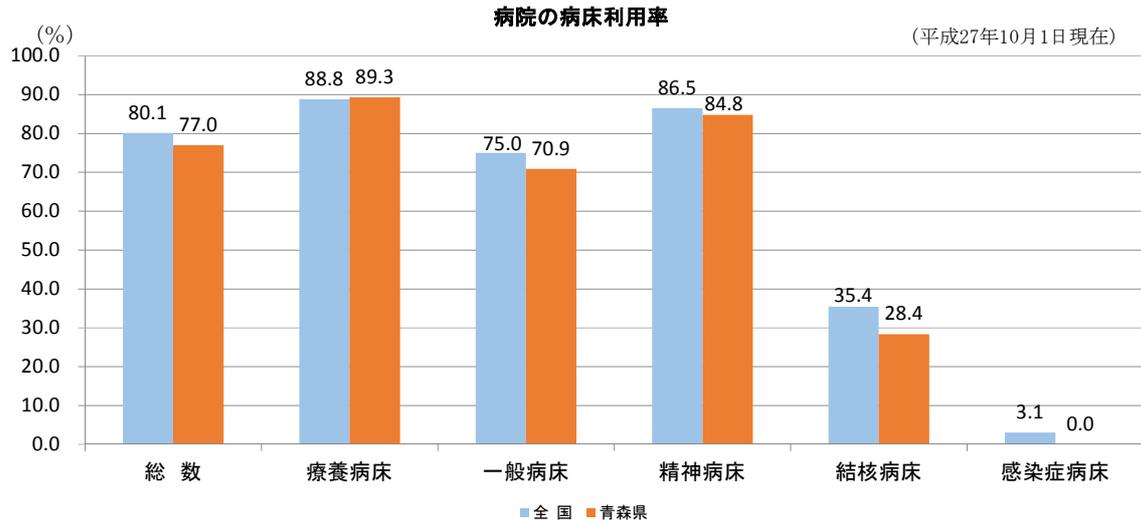
資料「医療施設調査」(厚生労働省)

2 病床状況

- 本県における全体病床数は減少傾向にあり、特に病院の一般病床は毎年度において減少している。
- 人口10万対当たりで全国平均と比較すると、特に病院の一般病床及び精神病床、有床診療所において高い状況にある。



資料「医療施設調査」(厚生労働省)



資料「病院報告」(厚生労働省)

第3節 医師等の従事状況

- 本県における医療施設に従事する医師及び歯科医師の数は、平成26年末現在で医師が2,553人、歯科医師が746人となっている。(28年報は29年12月に厚労省公表予定)
- 人口10万当たりで全国平均と比較すると、医師、歯科医師とも低い状況にある。

1 医師、歯科医師数の推移

- 医療施設に従事する医師数は、平成4年には2,230人であったが、平成26年には2,553人へと、323人、14.5%増加している。
- 歯科医師数は、平成4年には627人であったが、平成26年には746人へと、119人、19.0%増加している。
- 人口10万人当たりで全国平均と比較すると、医師については、平成6年以降、較差が拡大している。歯科医師についても、年次により多少の増減はあるものの、少ずつ較差が拡大している。

図 医師数の推移(人口10万対)

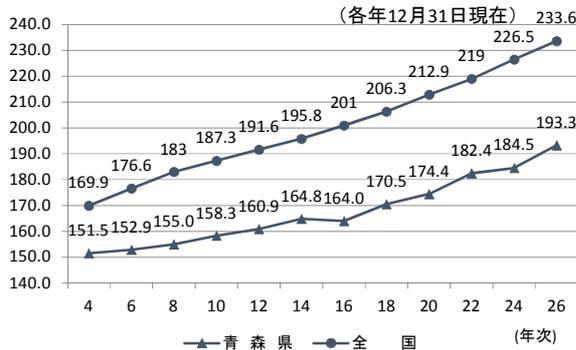
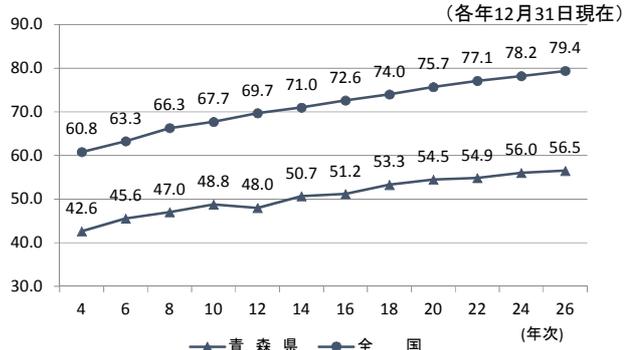


図 歯科医師数の推移(人口10万対)

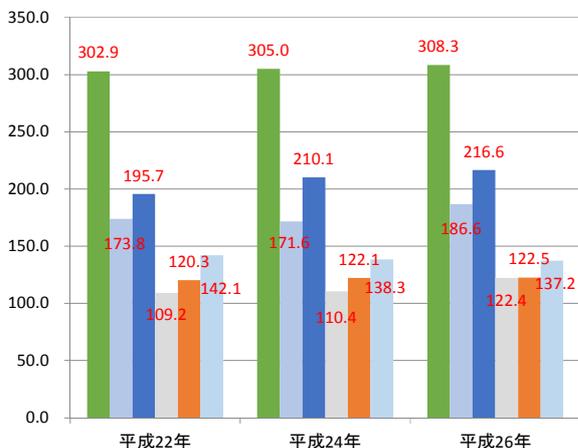


2 医師、歯科医師の地域分布

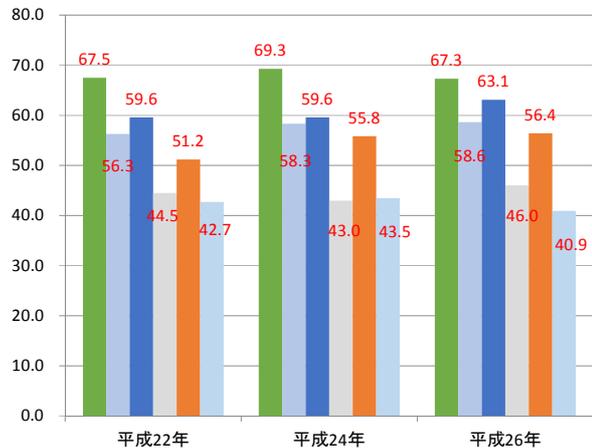
- 平成26年末における医師の地域分布については、津軽地域が人口10万対で308.3人で最も多く、青森地域の216.6人、八戸地域の186.6人がこれに次いでいる。
- 西北五地域の122.4人、上十三地域の122.5人、下北地域の137.2人は、いずれも県平均の193.3人を大きく下回っている。
- 歯科医師については、津軽地域の67.3人が最も多く、青森地域の63.1人がこれに次いでいる。

地域別医師数(人口10万対)

(各年12月末現在)



地域別歯科医師数(人口10万対)



■ 津軽地域 ■ 八戸地域 ■ 青森地域 ■ 西北五地域 ■ 上十三地域 ■ 下北地域

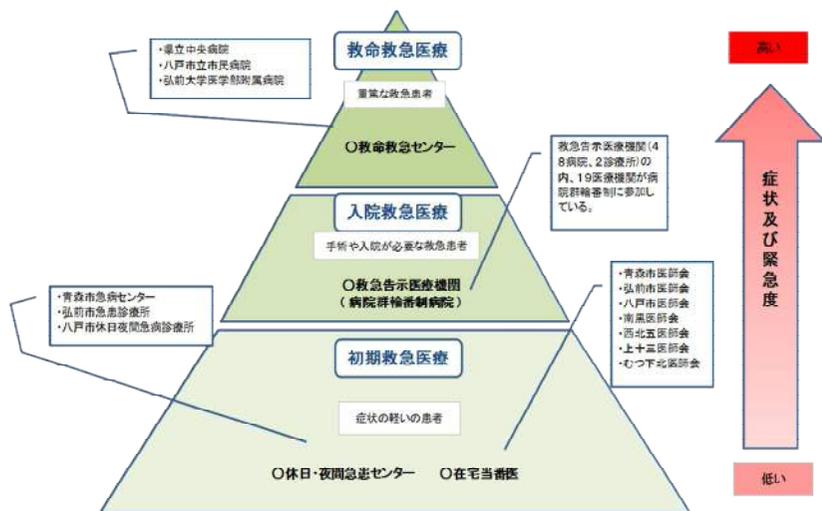
第4節 救急・災害医療対策

1 救急医療体制の現況

(1) 救急医療体制

救急医療体制は、医療機関の体制整備や消防機関との連携、地域住民の理解・協力により、充実が図られています。

- (1) 休日夜間急患センター
休日または夜間における初期救急患者の診療を行っており、県内に3か所設置されている。
- (2) 在宅当番医制
休日夜間急患センターと同じく、休日または夜間における初期救急患者の診療を行っており、地区医師会の協力を得て、在宅当番医制が実施されている。
- (3) 救急告示医療機関
手術または入院を必要とする救急患者の診療を行っており、「救急病院等を定める省令」に基づき、49か所（病院47か所、診療所2か所）が救急告示医療機関として認定されている。（平成29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。



救急告示医療機関一覧（平成29年6月1日現在）

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

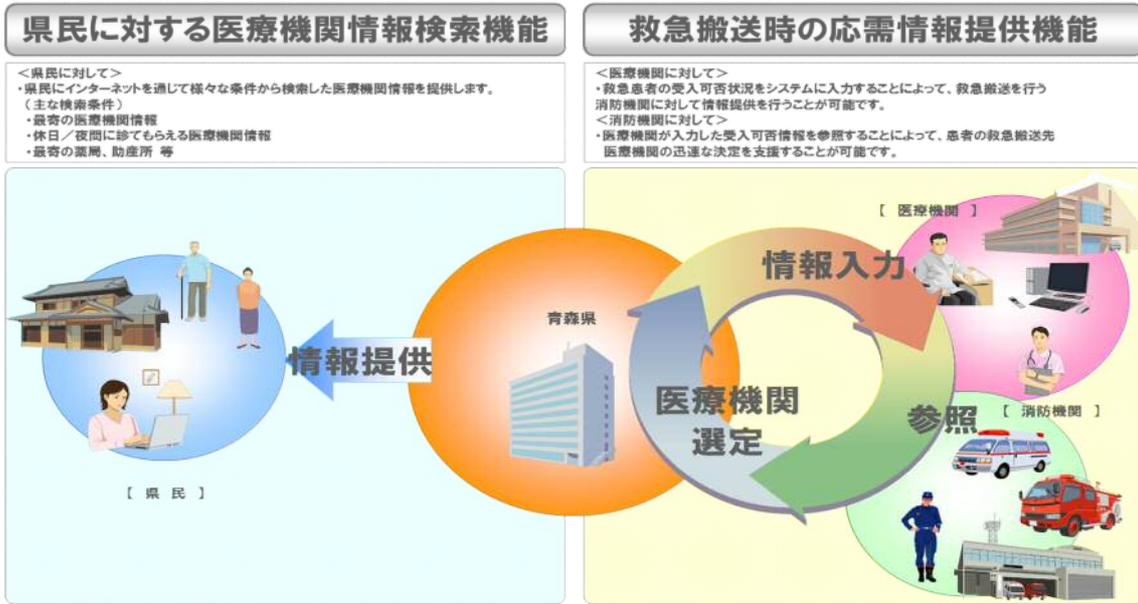
【※色つきの医療機関は病院群輪番制参加病院】

(2) 救急医療を支える施策

本県では次の事業により、救急医療提供体制を支えています。

①救急医療情報システム

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



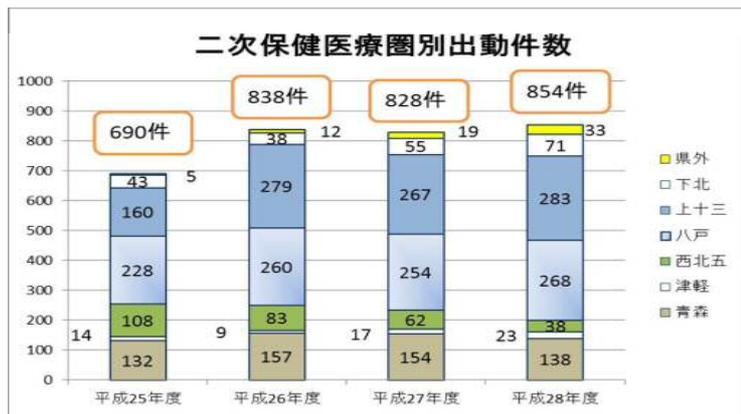
②ドクターヘリ運航事業

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日から運航を開始しました。

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ます。

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ました。

年々、要請件数・出動件数とも増加していましたが、平成26年度以降は横ばい傾向となっています。



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、助産及び保健機構が混乱し、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。

【青森県保健医療計画での位置付け】

災害時においても、医療機関、消防機関等の関係機関相互の連携により、必要な医療が確保される体制の構築を目指し、数値目標や必要な施策等を明記。

(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、7病院を指定。

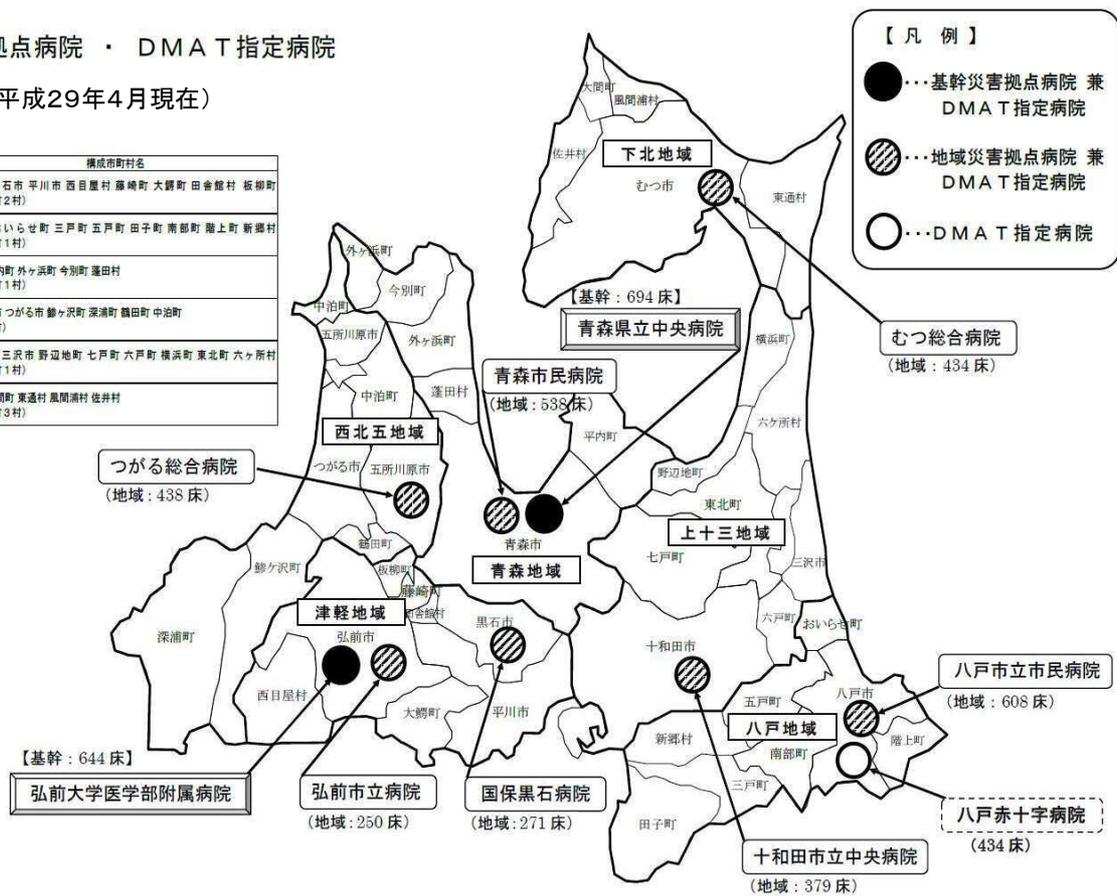
【災害派遣医療チーム(DMAT)】

- 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。

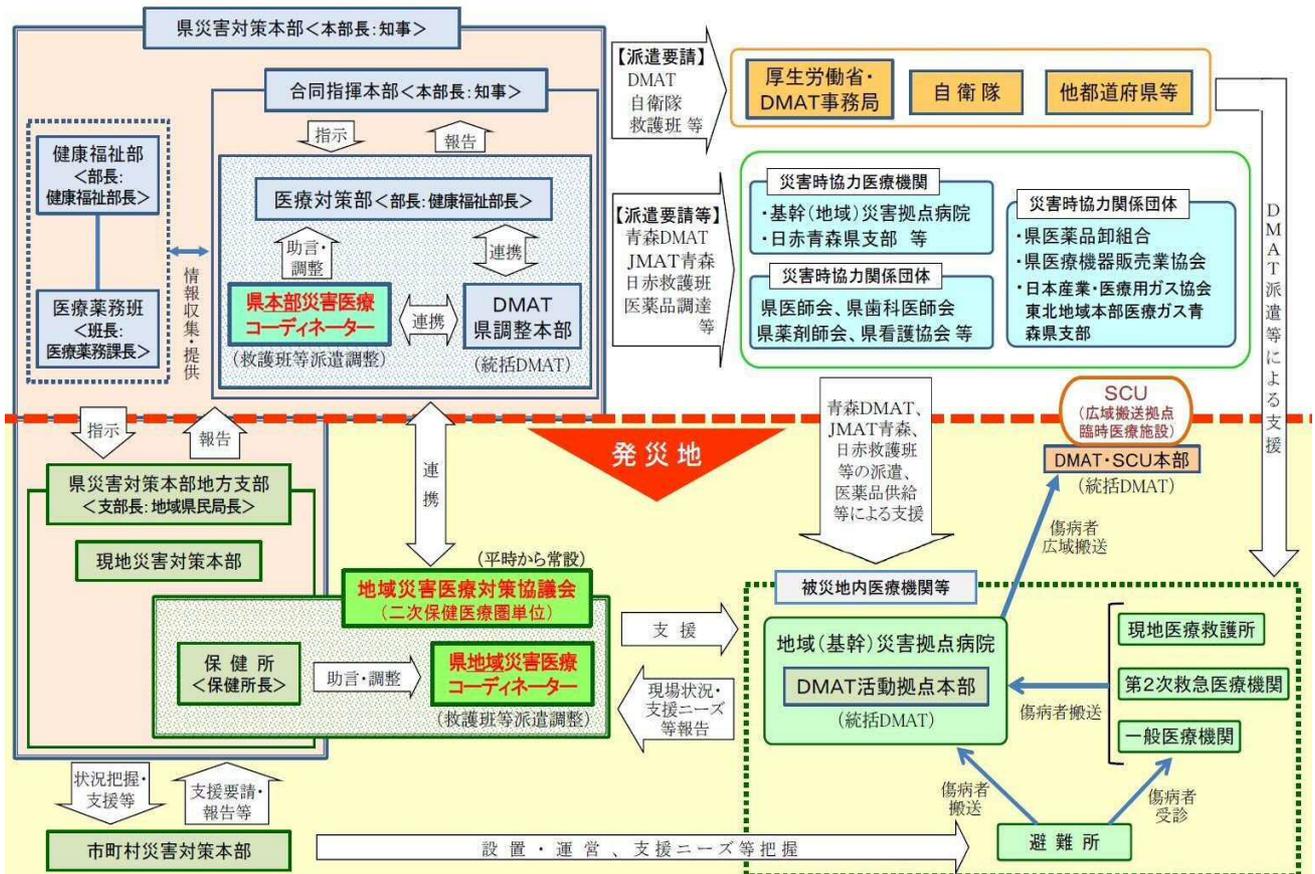
青森県 災害拠点病院・DMAT指定病院

位置図（平成29年4月現在）

二次保健医療圏名	構成市町村名
津軽地域保健医療圏	弘前市 黒石市 平川市 西目屋村 藤崎町 大鰐町 田舎館村 板柳町 (3市3町2村)
八戸地域保健医療圏	八戸市 おいらせ町 三戸町 五戸町 田子町 南部町 藤上町 新郷村 (1市6町1村)
青森地域保健医療圏	青森市 平内町 外ヶ浜町 今別町 蓬田村 (1市3町1村)
西北五地域保健医療圏	五所川原市 つがる市 鯉ヶ沢町 深浦町 鶴田町 中泊町 (2市4町)
上十三地域保健医療圏	十和田市 三沢市 野辺地町 七戸町 六戸町 横浜町 東北町 六ヶ所村 (2市5町1村)
下北地域保健医療圏	むつ市 大間町 東通村 風間浦村 佐井村 (1市1町3村)



(3) 青森県における災害発生時を想定した医療提供体制図



(4) 災害医療確保体制構築に係る目標（県保健医療計画（H25.4）における数値目標）

本県の災害医療体制の現状を踏まえ、目標項目・目標値を設定し、目標達成のための施策を実施。

目標項目	現状値(平成24年度)	目標値(目標年度)
災害拠点病院のうち、食料や飲料水、医薬品等を3日分程度備蓄している病院の割合	87.5%	100% (平成29年度)
災害拠点病院のうち、傷病者が多数発生した場合を想定した災害実動訓練を実施した病院の割合	25.0%	100% (平成29年度)
基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数	0回	1年度あたり4回以上 (平成29年度)
DMAT等緊急医療チームの数	9チーム	14チーム (平成27年度)
関係機関の連携体制構築のため、各地域において、地域災害拠点病院を中心に、災害医療に係る訓練が実施された圏域	0圏域	6圏域 (平成29年度)

(5) 平成28年度までの取組及び実績

① 災害医療体制の見直しに係る検討（平成23～24年度）

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（平成25～26年度）

災害時における保健所機能（求められる役割）の強化を図るための具体的な方策について、県健康福祉部関係課と各保健所で協議。

- ③ 各保健所単位による地域災害医療協対策議会の設置（平成26年度）
地域毎の災害時医療提供体制、保健所と関係機関との連携体制等について協議するため、災害対応関係機関職員による協議会を設置。
- ④ 基幹災害拠点病院の追加指定（平成27年度）
本県の災害時医療提供体制の更なる充実を図るため、新たに、弘前大学医学部附属病院を基幹災害拠点病院に指定。→ 2つの基幹災害拠点病院による広域的支援体制構築。
- ⑤ 青森県災害医療コーディネーターの委嘱（平成27年度）
 - 本部災害医療コーディネーター（県全域所管） 6名
 - 地域災害医療コーディネーター（各二次保健医療圏所管） 25名
- ⑥ 災害医療コーディネート研修の実施（平成28年度）
コーディネーターの資質向上や組織的対応能力の強化を図るため、県災害医療コーディネーターや保健所職員等を対象とした研修を実施。
- ⑦ 航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）へ配備する資機材の整備（平成28年度）
災害時に多数の重傷者が発生し、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で追加医療処置等を行う際に使用する医療資機材（超音波診断装置、人口呼吸器、折りたたみベット等）を整備。

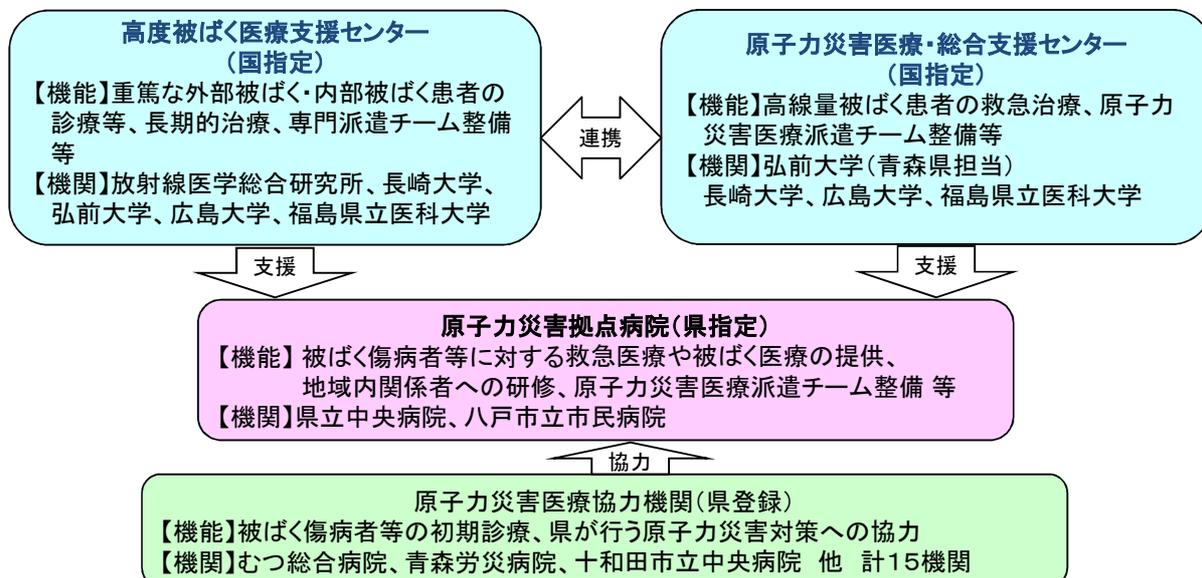
(6) 平成29年度の主な取組

- 航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）設置運営訓練
SCU設置・運営の習熟を図るため、県職員や県内DMAT隊員、消防機関職員等を対象として、SCUの設置を想定した資機材の展開や、SCU運営に係る訓練を実施。

3 原子力災害医療対策

(1) 原子力災害医療体制

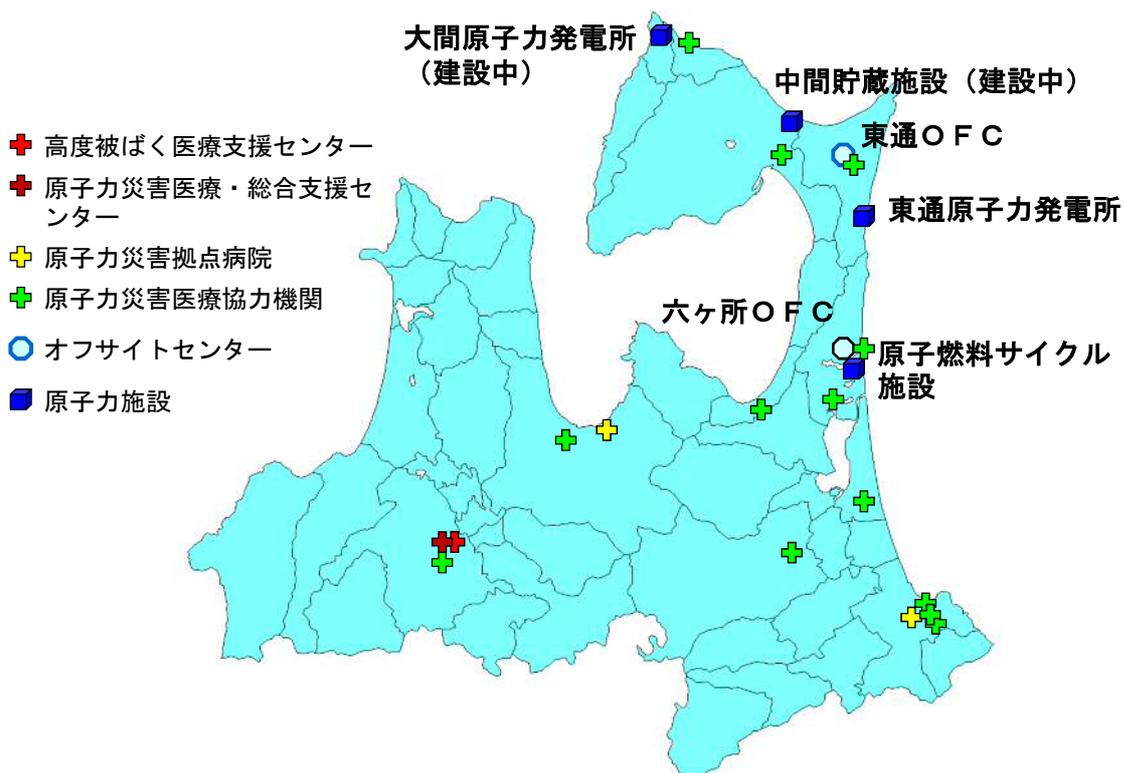
- ① 県は、原子力災害時に、汚染や被ばくの可能性がある傷病者に対して、予め整備した原子力災害医療体制に基づいて、初期対応段階における医療処置を行う。
- ② 県は、平成28年1月に、被ばく傷病者等の専門的診療を行う「原子力災害拠点病院」として2機関を、初期診療等必要な支援を行う「原子力災害医療協力機関」として15機関を指定又は登録し、国指定の「原子力災害医療・総合支援センター」及び「高度被ばく医療支援センター」である弘前大学と連携し、原子力災害時に多様な対応ができる医療体制を構築した。



原子力災害医療協力機関の登録一覧

No.	原子力災害医療協力機関として協力できる機能	A 被ばく傷病者等の初期診療及び救急診療	B 被災者の汚染測定	C 原子力災害医療派遣チーム保有	D 救護所への医療チーム(医療関係者)派遣	E 避難退域時検査の検査チーム派遣	F 安定ヨウ素剤の配布支援	G その他		
								安定ヨウ素剤の副作用に対する治療等	地域住民等への健康相談等	救急車内での救急処置協力
1	むつ総合病院	○	○		○		○	○		
2	十和田市立中央病院	○	○					○		
3	青森労災病院	○	○			○	○	○	○	
4	六ヶ所村地域家庭医療センター		○						○	○
5	国民健康保険大間病院	○	○							
6	東通村診療所		○						○	
7	千歳平診療所		○						○	
8	公立野辺地病院		○						○	
9	三沢市立三沢病院		○						○	
10	八戸赤十字病院・日本赤十字社青森県支部				○					
11	国立病院機構青森病院				○	○			○	
12	国立病院機構弘前病院				○	○				
13	国立病院機構八戸病院				○					
14	公益社団法人青森県医師会				○		○			
15	公益社団法人青森県診療放射線技師会		○			○			○	

原子力災害に対応する医療機関等



(2) 安定ヨウ素剤の予防服用体制の整備

① 事前配布(PAZ:東通原発から5km圏内)

全面緊急事態に至った場合、速やかに安定ヨウ素剤を服用できるよう、PAZ圏(東通村小田野沢地区、老部地区、白糠地区)内の住民を対象に、平成28年度から安定ヨウ素剤の事前配布を実施している。PAZ内対象人口(2,791名:平成28年11月19日現在)に対する安定ヨウ素剤の配布人数は1,752名であった。

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)境界周辺の6地区において、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。



	地区名	候補地
むつ市	A 大畑	むつ下北自然の家、大畑中央公園
	B 高野川	むつ市川内庁舎
	C 関根浜港周辺*	日本原子力研究開発機構青森研究開発センター むつ事務所
	D 大湊港周辺*	むつ市ウエルネスパーク むつ市役所
野辺地町	E 有戸	行政メモリアルセンター前広場
	F 松ノ木	野辺地高等学校
六ヶ所村	G 千歳平	六ヶ所村千歳平地区体育館 他
	H 倉内	六ヶ所村南小学校 他

図 避難退域時検査場所候補地

C*,D*: 大湊港、関根浜港が安全に活用可能であることを原子力災害対策本部が判断した場合に設置する。

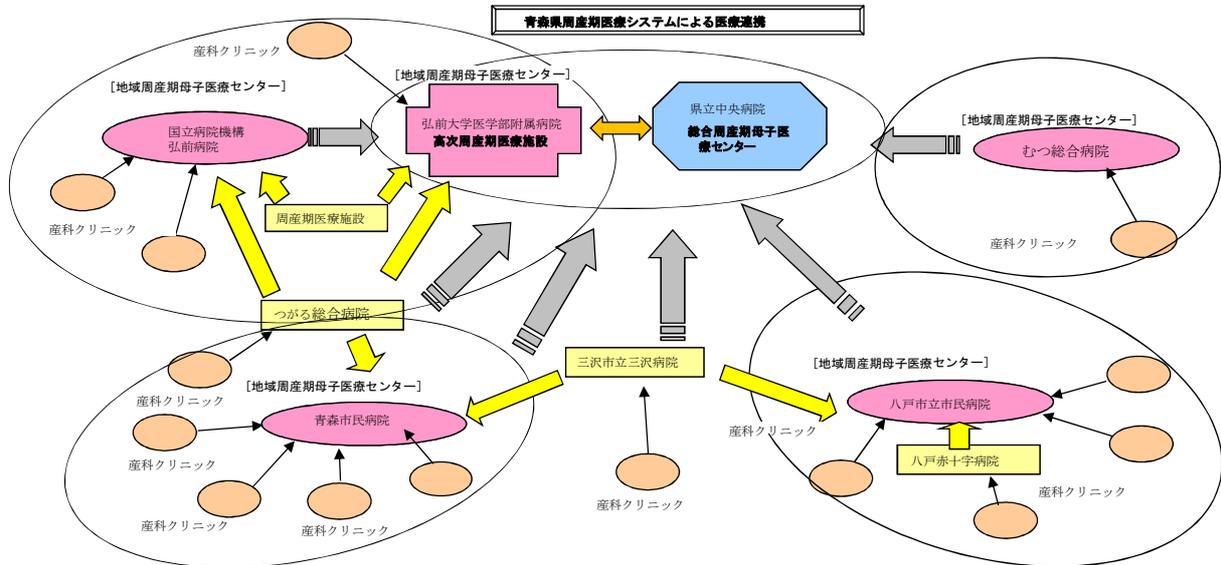
※候補地は、災害時に実施する検査場所を迅速に決定するために予め選定しておくもので、今後も追加選定していく。なお、災害時は最も適切な場所で検査を実施する。

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

産科医療体制の状況

産科医療においては、夜間や休日診療が必要となる場合も多く、勤務状況の厳しさや訴訟リスクにより産科医を希望する若い医師が減少しており、県内の分娩取扱施設数も減少している。青森県内の分娩取扱機関は29施設となっており、内訳としては病院が11施設、診療所が16施設、助産所が2施設となっている。

青森県における新生児部門病床数の整備状況

国の整備指針によると、都道府県ではNICU（新生児集中治療室）病床整備数は出生1万人対25床から30床を目標とすることとされている。本県のNICU病床整備数は、平成25年度に総合周産期母子医療センターNICU病床を3床増床したことにより、30床となっている。

(3) 周産期医療体制の充実に係る目標（県保健医療計画（H25.4）における数値目標）

○本県の周産期医療の現状を踏まえ、目標項目・目標値を設定し、目標達成のための施策を実施。

目標項目	現状値(平成24年度)	目標値(平成29年度)
乳児死亡率(出生千対)	2.7% (H18~H22 全国平均2.5%)	全国平均以下 (25~29年度5年平均比較)
新生児死亡率(出生千対)	1.6% (H18~H22 全国平均1.6%)	全国平均以下 (25~29年度5年平均比較)
周産期死亡率(出生千対)	5.0% (H18~H22 全国平均4.4%)	全国平均以下 (25~29年度5年平均比較)
超低出生体重児(1,500グラム未満)出生割合(構成率)	0.85% (H18~H22 全国平均0.76%)	全国平均以下 (25~29年度5年平均比較)
超低出生体重児(1,000グラム未満)出生割合(構成率)	0.39% (H18~H22 全国平均0.31%)	全国平均以下 (25~29年度5年平均比較)

(4) 平成28年度までの取組及び実績

①周産期医療体制の整備及び充実に係る検討

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、下記の組織において協議した。

- 青森県周産期医療協議会（平成28年度 1回開催）

②周産期専門医確保及び地域偏在解消に向けた寄附講座設置

周産期医療体制を支える専門医の確保及び県内の周産期専門医の地域偏在解消を図るため、弘前大学に寄附講座を設置した。

<産婦人科医数の変化>

年次	S57	S61	H2	H8	H12	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26
産婦人科・産科・婦人科医数	172	162	162	153	140	142	130	123	119	119	115	120
産婦人科・産科医数	151	142	138	114	102	103	94	86	93	95	96	104

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」

③ハイリスク妊産婦アクセス支援事業の実施

平成28年度はハイリスク妊産婦アクセス支援を実施している2市町に対して補助を実施した。

(5) 平成29年度の主な取組

- 関係機関との連携体制や母体・胎児及び新生児の死亡率低下のための適切な方策について協議するため、周産期医療協議会を開催。
- 周産期専門医の確保と地域偏在の解消に向けた寄附講座設置の継続。
- ハイリスク妊産婦アクセス支援事業の実施。

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、年齢によっては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、少子化や核家族化により地域や世代間で子育てをする機会が失われていくなかで、小児に特有の病気やその対応に不安を感じる保護者が増加し、小児医療に寄せられる期待とニーズは高まっている。

(2) 小児救急医療体制の状況

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

①初期小児救急

ア 休日夜間の急患センターの状況

青森市、弘前市、八戸市において、小児科医師が休日夜間の初期救急に対応している。

イ 在宅当番医制

休日や夜間に、地域の診療所等が当番で診療を行っている。

青森市、八戸市、黒石市、五所川原市、十和田市、三沢市、むつ市で実施されている。

②入院や緊急手術を要する二次小児救急

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

③重篤な三次小児救急

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

休日夜間の小児救急体制

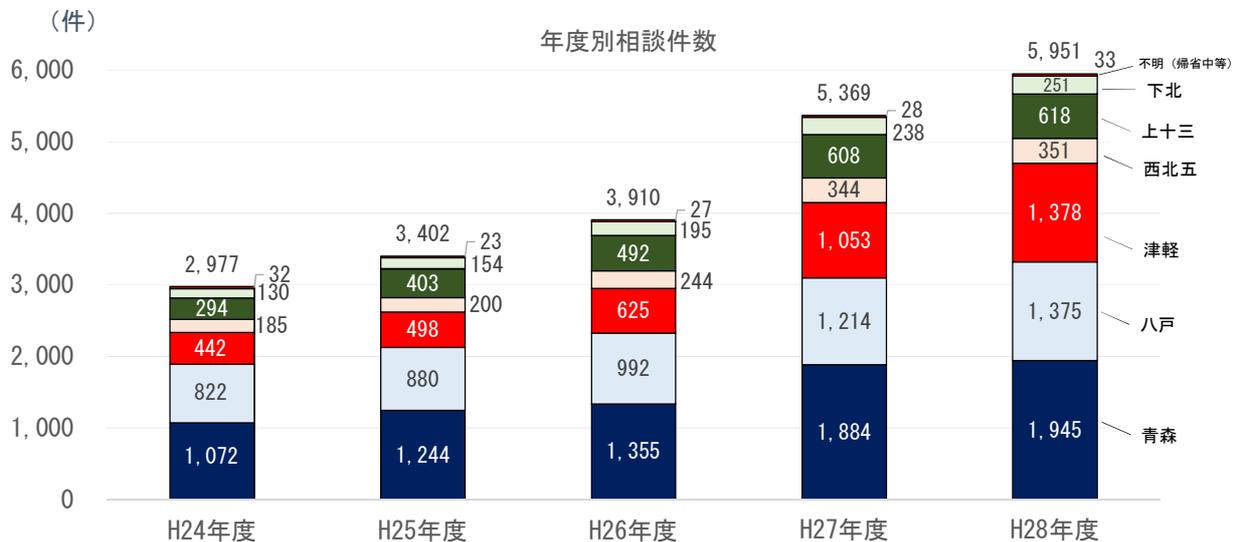


※こども救急電話相談相談（毎夜間19：00～翌8：00）
 #8000（017-722-1152）
 （携帯電話からもかけられます） ※電話相談であり、治療行為ではありません

(3) 小児救急電話相談事業の状況

保護者の不安解消と小児救急医療体制の補完を目的として、小児の保護者等から夜間における小児救急医療相談を看護師等が電話で受け付ける小児救急電話相談事業を実施している。相談件数は年々増加している。

○相談体制
 <相談日> 毎日
 <時間帯> 19：00～翌午前8：00まで



第6節 へき地医療対策

1 青森県へき地医療支援計画及び県の取組

- へき地医療対策は、青森県へき地医療支援計画（平成23年度～29年度）に基づき、へき地等で勤務する医師の確保、へき地医療の確保及びへき地診療の支援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医師の育成や、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、広域市町村単位にへき地医療拠点病院に整備に努めてきた。
- へき地医療拠点病院は、現在6病院が県の指定を受けており、圏域内の無医地区等に対する巡回診療及びへき地診療所への医師派遣等の医療活動を実施している。

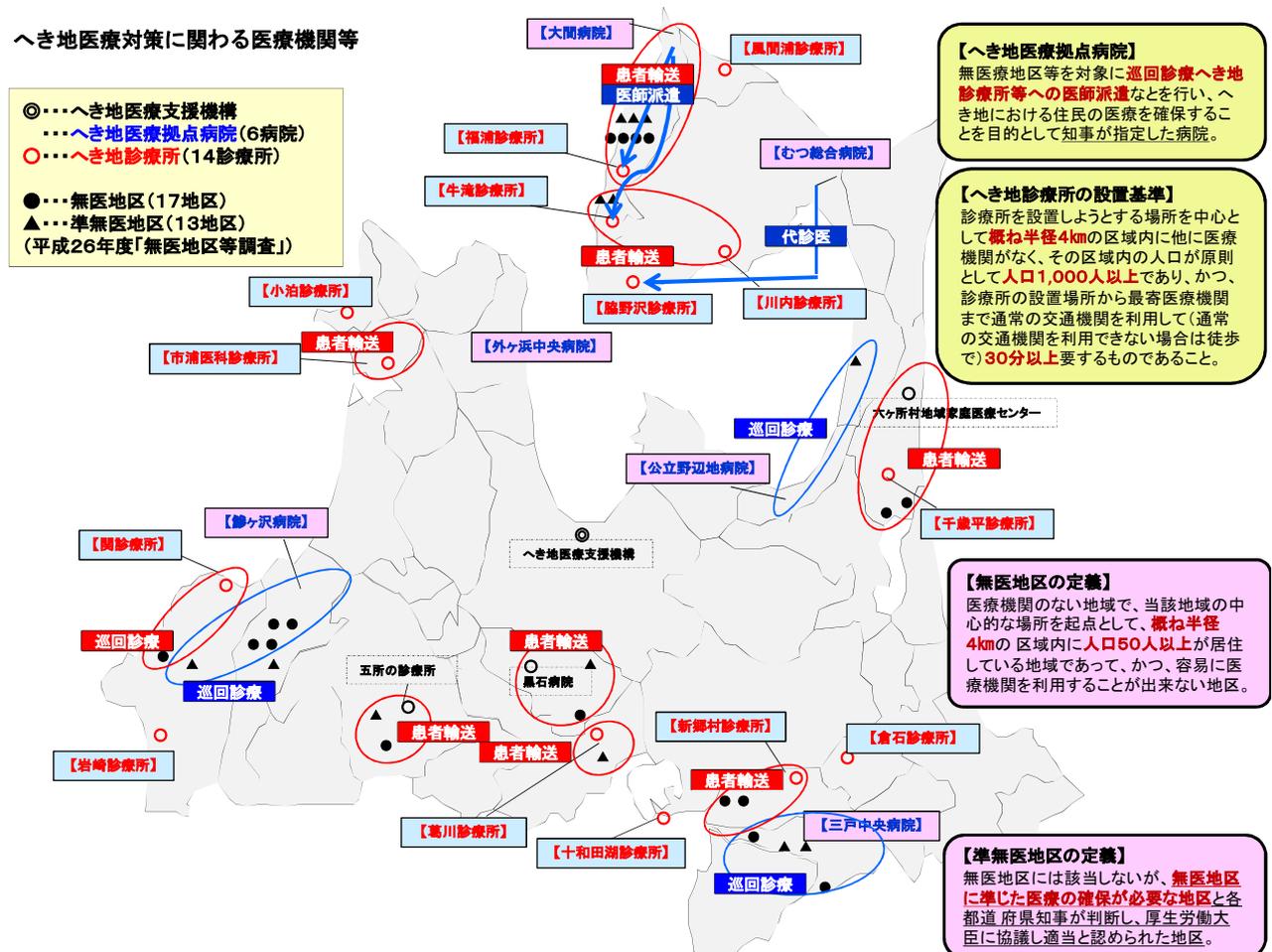
3 へき地診療所の取組

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

4 無医地区及び無歯科医地区の状況

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

へき地医療対策に関わる医療機関等



新しい「地域を支える医療システム」構築特別対策事業

【現状と課題】

【背景】

- 75歳以上人口は3.6万人増加し平成47年(2035年)には高齢化率が全国2位に
- 高齢化に伴い、病状は比較的安定しているものの、慢性疾患で定期受診が必要な多剤処方患者が増加
- 平成37年(2025年)には団塊の世代が75歳以上に

<都市部とへき地等の受療環境の違い>

	都市部	へき地等
人口	多い	少ない
人口密度	高い	低い
医師数	多い	少ない
移動手段	充実	不足
医療機関	近い	遠い
患者像	通院可	既存の送迎バスを活用 新たな受療環境を整備
	通院不可	居宅中心 施設中心

【課題】

慢性疾患で定期受診している高齢者等に対応するため、**それぞれの地域課題に対応し、安心して医療を受けられる環境を整備**するとともに、**医師不足に対応し、コメディカルを活用した新しい医療システムの構築**が必要

【事業内容】

- ・受療環境が厳しい地域の患者が**適切に医療を受けることができる環境づくりを支援**
- ・**コメディカルの活躍の場を広げる**ことで、上記市町村の取組を補完し、医師不足の中でも効率的に医療を提供できる**新しいシステムを構築**

1 へき地等における受療環境の維持・向上

へき地等における住民の医療を受ける環境の維持、向上に資する**ICTを活用した遠隔医療システムに係る研究委託**を行う他、市町村の新たな取組の支援を行う。

- ・研究委託 25,000千円(弘前大学医学部総合診療部)

※ H29中に研究委託により遠隔医療モデルを構築し、市町村への支援に係るメニューを確立後、H30以降に市町村への補助を行うこととする。

(支援メニュー想定；遠隔医療機器の整備等在宅医療の充実に資する取組、多機能型車輦の導入、移動制約者に係る移動手段の確保等)

2 看護師による診療補助体制強化

一定の医療行為を行える看護師を育成し、**へき地等の診療補助体制を強化することで、医師の負担軽減**とともに**患者の利便性を向上**。

- ・基準額2,250千円(研修受講に係る経費)×10人×1/2=11,250千円

3 薬剤師による訪問服薬支援体制強化

薬局間のサポート体制を構築し、**へき地等医療資源の乏しい地域においても、一貫した服薬管理を受けられる体制を構築し、安全・安心な受療環境を整える**。

在宅医療薬局群等体制整備事業

- ・基準額12,285千円(委託先；県薬剤師会)

(1) 在宅医療に対応するため訪問服薬支援に係る体制を県薬剤師会の各支部毎に構築する。

ア 都市部・・・エリア内の薬局の連携体制(在宅医療支援薬局群)

イ へき地等・・・近隣市町村の薬局からの支援体制(在宅医療サポート薬局)

(2) 各支部毎に指定した薬局群、在宅医療サポート薬局のガイドマップを作成し、医療機関へ働きかける他、住民へのPRを行う。

【事業効果】

- ・多機能型車輦や遠隔医療の導入等により、へき地等における医療提供体制を将来にわたり安定的に確保
- ・看護師による診療補助体制強化により、医師の負担を軽減するとともに、患者の利便性向上
- ・服薬管理の主体を医師から薬剤師に移行することにより、**医師の負担を軽減するとともに安心・安全な服薬体制を強化**

本県の医師不足・地域特性を踏まえ、増加する高齢者に対応した独自の新しい「地域を支える医療システム」を構築

住み慣れた地域で安心して医療を受けられる環境

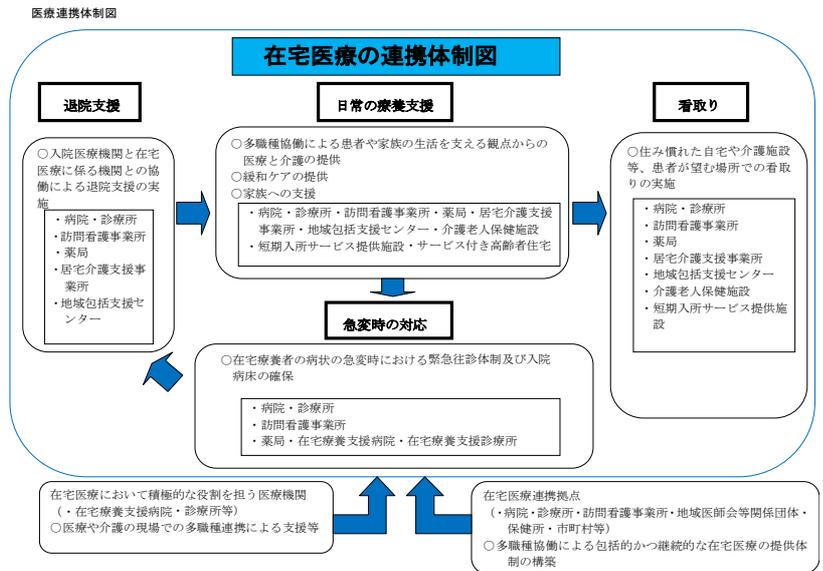
誰もが安心して暮らせる社会の実現

第7節 在宅医療対策

1 概要

- 厚生労働省の「人生の最終段階における医療に関する意識調査（H25年）」によると、人生の最終段階を過ごしたい場所として、一般国民では71.7%の者が自宅で過ごすことを希望するなど、多くの人が住み慣れた自宅で最期を迎えたいと考えている。
- 自宅で最期を迎えたいというニーズとともに、年間死亡者数は増加が見込まれることから、住み慣れた生活環境の中で終末期を迎えられるような在宅医療の充実を図っていくことが必要となっている。
- 高齢化の進展、地域での療養を希望する等、患者のニーズの多様化、加えて療養病床の再編等により、在宅医療は、看取りまで含めた医療・福祉・介護の連携体制の整備、機能の充実、質の向上が求められている。

青森県保健医療計画における在宅医療の連携体制図



【在宅医療の定義】

- ① 疾病・傷病のため治療や療養を必要としながら、身体的な理由等により通院困難な患者に対して、医師等が居宅等を訪問して必要な医療が提供されること
- ② 虚弱になっても最期まで居宅で暮らし続けたいという希望に対して、医師等が居宅等を訪問して看取りまで含めた必要な医療が提供されること

2 在宅医療の現状

(1) 全国状況

- ① 全国では、平成27年には年間死亡者数約129万人のうち約110万人が病院等医療施設で死亡している。
- ② 過去5年間をみても、病院等の医療施設での死亡数は85%前後で推移している。
- ③ 国立社会保障・人口問題研究所が公表した日本の将来推計人口（平成29年推計）によると、平成27年における全国の65歳以上の高齢者人口は3,387万人であるが、平成54年には3,935万人となりピークを迎えると推計されている。
- ④ 死亡総数は現在の約130万人から約167万人に増加すると予想され、今後、全国で急速に高齢化が進み、現在の医療提供体制を維持したとしても、約半数は自宅又は広義の居宅としての介護施設などでの看取りが必要と見込まれる。

(2) 本県の状況

- ① 本県の老人ホームを含む広義の居宅での看取りは、平成26年は17.5%となっており、平成23年の15.0%と比較し、居宅での看取りが2.5%増加している状況となっている。
- ② H26年において、本県で実際に死亡した場所は、病院を含む施設が87.1%、自宅は10.9%となっている。
- ③ 地域医療構想における在宅医療等（※）の医療需要は、平成37年度で16,179人/日と推計しており、在宅医療の提供体制の確保が必要となっている。
- ④ 本県における在宅療養支援病院数、在宅療養支援診療所数は、人口10万人当たりの数で比較した場合、全国平均を下回っており、地域偏在がある。
 (人口10万当たり)在宅療養支援診療所数：本県6.8 全国11.0 (平成26年10月1日現在)
- ⑤ 本県は、県土が広く、冬期の積雪などの厳しい自然・地理条件下にあり、さらには高齢単身世帯の増加等、在宅医療を提供する上で特有の課題があることから、自宅以外での在宅医療の提供を含め検討を進める必要がある。
- ⑥ 在宅医療を担う医師、歯科医師、看護師、薬剤師等を確保・養成するとともに、在宅医療と介護の連携を深めるための人材育成を図っていく必要がある。
- ⑦ 患者が住み慣れた地域で、医療・介護サービスが受けられ、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築が必要である。
- ⑧ 在宅医療と介護の連携については、平成27年度から介護保険制度に位置づけられ、県の支援の下、市町村が中心となって医療・介護の関係機関と連携しながら、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築していく必要がある。

※在宅医療等(地域医療構想策定ガイドラインから)

在宅医療等とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、経費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定。

3 施策の方向

(1) 在宅医療等の充実

- ① 在宅医療ニーズの増加と多様化に対応し、患者や家族が希望する場所で安心して医療・介護サービスを受けられるよう、在宅医療提供体制の整備を促進する。
(主な取組)
 - ・ 在宅医療を担う医療機関、訪問看護ステーション及び歯科診療所に対する設備整備支援
 - ・ 薬局間のサポート体制の構築による在宅医療患者に対する服薬支援の強化
 - ・ 療養病床から老人保健施設等への転換の促進
- ② 在宅医療の各機能(退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り)における適切な連携体制を構築する。
- ③ 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検討。

(2) 医療従事者の確保・養成

- 在宅医療を担う医療従事者の確保・養成を促進する。
(主な取組)
 - ・ 在宅医療を担う医師の増加に向けた支援体制や情報提供の充実
 - ・ 訪問看護推進協議会等による訪問看護ステーションの支援と訪問看護師の育成
 - ・ 在宅歯科医療連携室等による歯科医師の在宅歯科医療に向けた支援体制の構築
 - ・ 多職種が協働して在宅医療・介護を提供するための人材育成
 - ・ 在宅医療を担う医療従事者に対する専門的な研修の実施

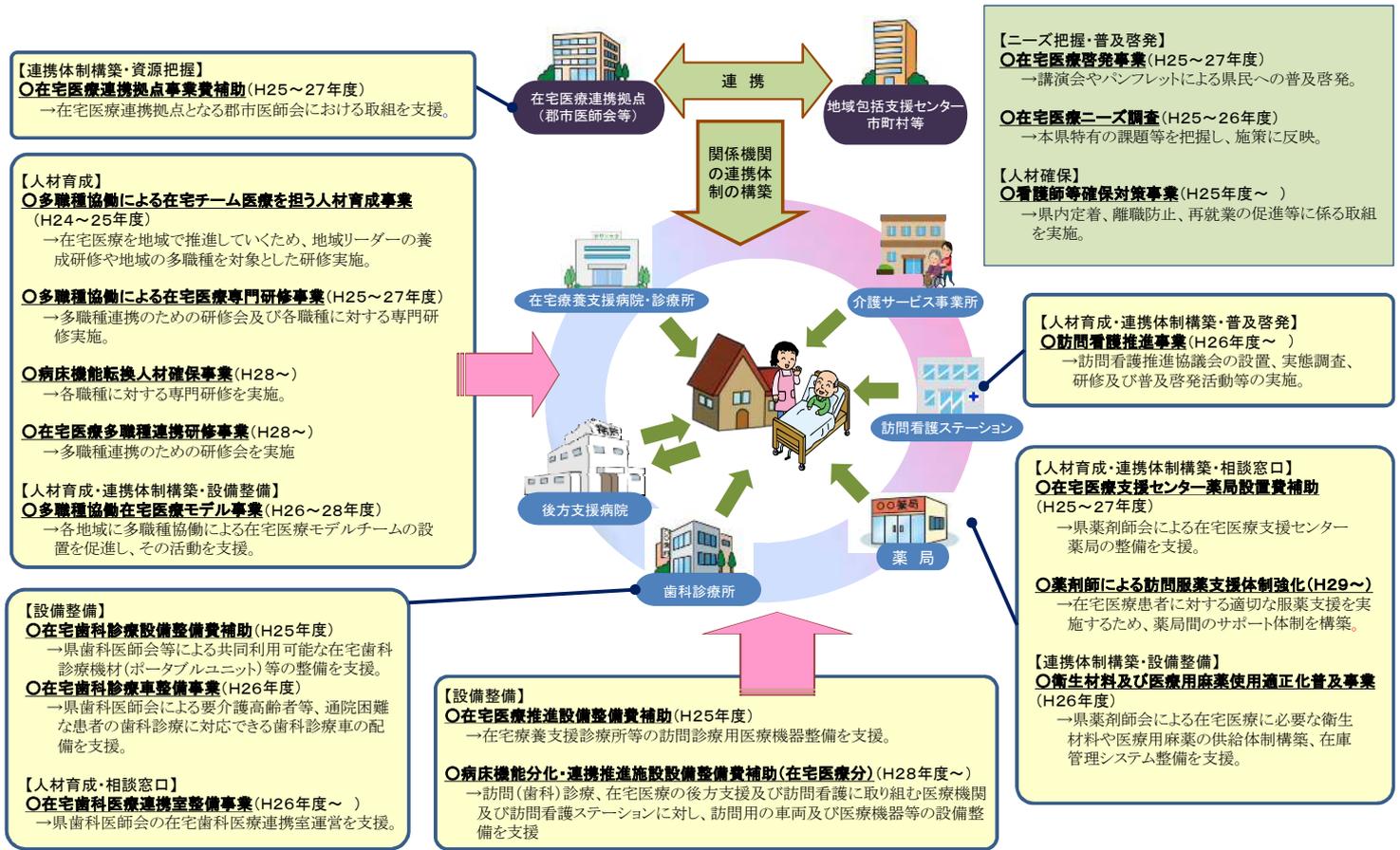
(3) 在宅医療と介護の連携促進

- 市町村を中心とした多職種協働による在宅医療・介護提供体制の整備を進める。
県は、保健所等を通じた市町村との情報共有や医療関係機関等との連携を支援する。
(主な取組)
 - ・ 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・介護連携推進事業を実施する市町村の支援
 - ・ 要介護(要支援)状態の入院患者が居宅へ退院する準備の際に、病院からケアマネージャーに必要な情報や本人の希望が着実に引き継がれるよう、病院、介護支援専門員、市町村の協議による退院調整ルールの策定

4 取組状況

事業名	事業内容	平成28年度の主な取組																		
○病床機能分化・連携推進施設設備整備費補助 (在宅医療分)	訪問(歯科)診療、在宅医療の後方支援及び訪問看護に取り組む医療機関及び訪問看護ステーションに対し、訪問用の車両及び医療機器等の設備整備費に対して補助を行う。	訪問(歯科)診療及び訪問看護に取り組む医療機関及び訪問看護ステーションに対し訪問用車両及び医療機器の設備整備費に対する補助を行った。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>申請件数</th> <th>採択件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療所</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>病院</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>訪問看護ステーション</td> <td>8</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>歯科診療所</td> <td>23</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>39</td> <td>36</td> </tr> </tbody> </table>		申請件数	採択件数	診療所	5	5	病院	3	2	訪問看護ステーション	8	8	歯科診療所	23	21	計	39	36
	申請件数	採択件数																		
診療所	5	5																		
病院	3	2																		
訪問看護ステーション	8	8																		
歯科診療所	23	21																		
計	39	36																		
○病床機能転換人材確保事業	在宅医療に従事する各職種に対する専門研修を実施する。	県医師会、全日病青森、県歯科医師会及び県理学療法士会への委託により、在宅医療に係る専門研修会を実施した。																		
○在宅医療多職種連携研修事業	在宅医療に取り組む多職種の連携研修を実施する。	・ 県医師会に事業委託し、在宅医療多職種連携研修を実施した。 ・ 多職種協働在宅医療モデルチームの活動状況の発表と他県先進地の事例発表による研修会を開催した。																		
○多職種協働在宅医療モデル事業	多職種協働によるチームでの在宅医療を県内各地域に浸透させるため、県内に数カ所の多職種協働在宅医療モデルチーム(医師、看護師、介護職員、行政等により構成)を設置することを目標として、このモデルチームの活動費に対して補助を行う。	県医師会を通じ、県内20チームに対して、次の事業に係る活動費の補助を行った。 ①多職種が参加したチームの連絡会議・勉強会の開催 ②急変時の患者受入れのための病院との連携体制の構築(会議) ③主治医・副主治医体制の構築(打合せ) ④その他在宅チーム医療体制の構築に必要な事業 ⑤患者情報共有のために連携ツール開発(モバイル端末の活用など) ⑥在宅医療の際に必要な医療機器及び車両の整備																		
○在宅医療対策協議会の開催	本県における居宅等(自宅及び介護施設等をいう。)における医療のあり方等について検討するため、青森県在宅医療対策協議会を開催する。	協議会を開催し、青森県保健医療計画の数値目標の進捗状況について協議を行った。																		

＜平成24～29年度＞ 在宅医療推進に向けた取組の現状



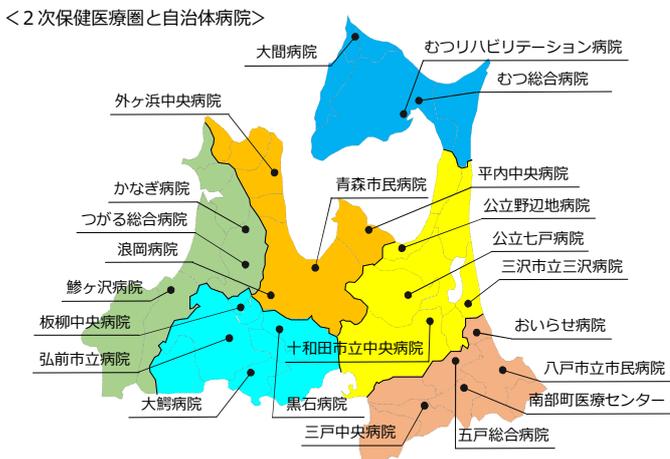
第8節 自治体病院機能再編成の推進

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)が抱えている医師の確保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。

＜自治体病院機能再編成計画策定の基本的な考え方＞

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



2 自治体病院機能再編成の取組状況

医療圏	再編成計画	取組状況
津 軽	未策定	圏域の全8市町村の参加により「津軽地域保健医療圏自治体病院機能再編推進協議会」がH26.3月設置された。 県からは専門部会（総務部会、医療機能部会）にアドバイザーとして参加。
八 戸	H24.3月策定	八戸市立市民病院が中心となって、圏域内市町村、自治体病院等からなる推進協議会を設置し、計画を策定。 現状維持を前提とした内容であるが、随時、連絡協議会を開催し、段階的に再編の取組を検討していくこととしている。
青 森	H13.3月策定	H18年度の市町村合併により、浪岡病院が加わり、計画の見直しが必要となっているが、再編・ネットワーク化計画は未策定の状況。
西北五	H14.12月策定	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）、2病院（つがる成人病センター、鶴田病院）の診療所化、新中核病院・つがる総合病院（H26.4月開院）への高度・専門医療の集約化、サテライト医療機関とのネットワーク構築等を行った。
上十三	H13.11月策定 H19.3月見直し	圏域が独自に計画を策定し、H19年に見直しを行っているが、いずれの病院とも現状維持とする内容。
下 北	H15.9月策定	一部事務組合下北医療センターが中心となり大畑病院の診療所化（H17.4月）、川内病院の病床減（20→19床）（H21.4月）による診療所化を行った。

3 地域医療構想と新公立病院改革ガイドライン

地域医療構想

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

<地域医療構想の内容>

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

新公立病院改革ガイドライン

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

<財政措置等>

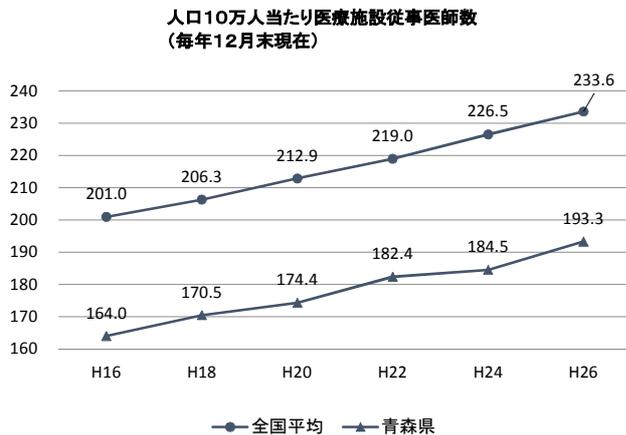
- 新改革プランに基づく取組を実施することに伴い必要となる経費について、財政上の措置を講じる
- 公立病院に関する既存の地方財政措置を見直し

自治体病院等機能再編成の推進

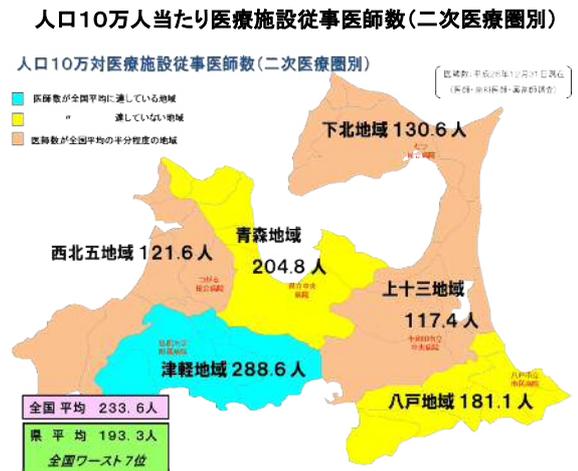
第9節 良医育成支援

1 良医を育むグランドデザインに基づく取組

- 平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査によれば、人口10万人当たりの医療施設従事医師数は、本県は193.3人であり、全国の233.6人に比べ40.3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・薬剤師調査」(厚生労働省)

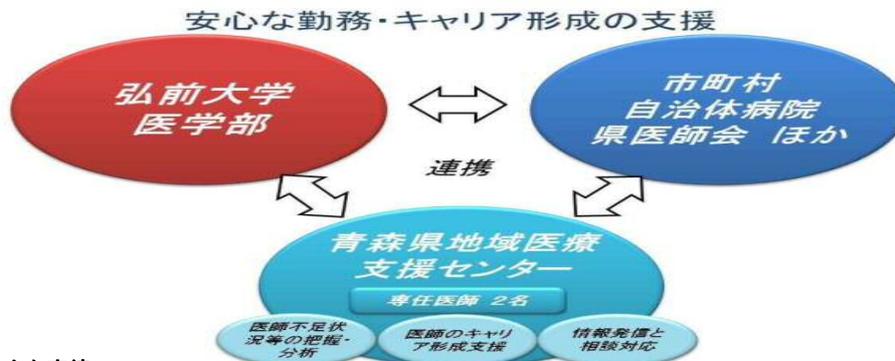


資料「平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

2 青森県地域医療支援センターの設置・運営

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

青森県地域医療支援センターの取組と機能強化(イメージ)



これまでの主な実績

- ・ UIターン医師 県内勤務42名 (H28年度中は県外医師9名(実人数)と面談)
- ・ 弘大医師修学資金貸与者 141名が卒業、このうち114名が県内勤務(うち特別枠の県内勤務は29名)
- ・ 弘大医師修学資金特別枠勤務プログラム これまで25名承認
- ・ 臨床研修医採用者数(H29年4月勤務開始者) 80名(過去3番目に多い)
- ・ レジナビ等の参加 4回(H28年度)
- ・ へき地医療支援計画(H23~29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10月～11月 県内2～3ヶ所で開催

【参加実績】

H24	H25	H26	H27	H28
113人	152人	192人	141人	255人

医療チュートリアル体験
(高校生対象)



毎年8月中旬 県内4地域で開催

【参加実績】

H24	H25	H26	H27	H28
192人	206人	146人	138人	140人

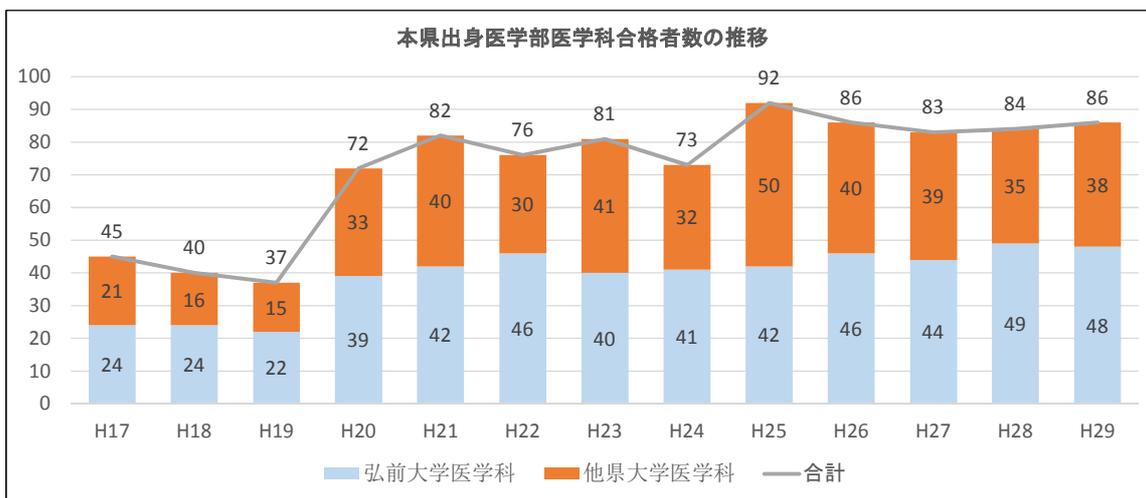
外科手術体験セミナー
(中・高校生対象)
【主催:弘前大学医学部附属病院外科】



毎年7月～8月 県内1ヶ所で開催
対象者:中・高校生 50～60人程度

H23【下北】 H24【青森】 H25【弘前】
H26【八戸】 H27【青森】 H28【むつ】

※H26から医師志望者に限定



H29は、平成29年度入学に向けた試験の合格者数を計上
(入学試験自体は平成28年度中に行われている)

4 医師修学資金貸与事業の実施

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

(1) 弘前大学医師修学資金

① 募集人員・貸与額

- ア 特別枠（定員：1年生 5人）・・・入学金・授業料・奨学金（6年間で約1,079万円の貸与）
- イ 一般枠（定員：1年生 20人）・・・入学金・授業料（6年間で約349万円の貸与）
- ウ 学士枠（定員：2年生 5人）・・・入学金・授業料・奨学金（5年間で約819万円の貸与）

② 返還免除要件

卒業後、一定期間、弘前大学医学部（附属病院を含む。）又は県内自治体医療機関に勤務すること。
※ア、ウは貸与期間の1.5倍、イは貸与期間と同じ年数

(2) 県外大学医学生向け医師修学資金

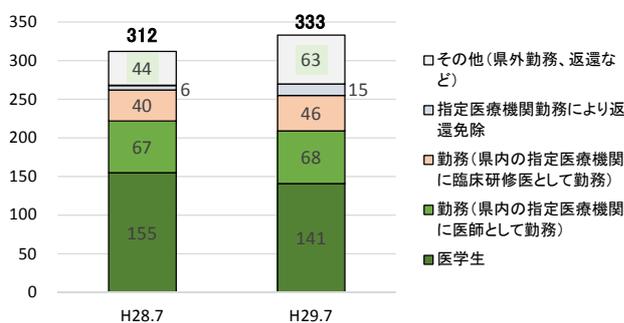
① 募集人員・貸与額

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

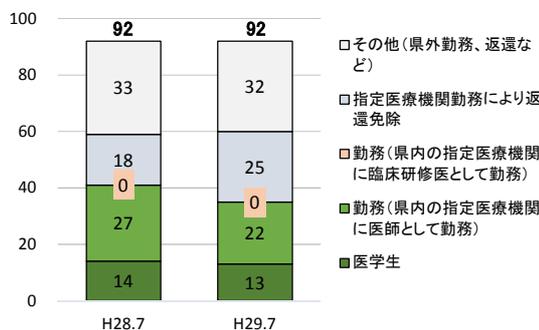
② 返還免除要件

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

○医師法の改正により、平成16年度から、診療に従事しようとする医師に医師免許取得後2年間の臨床研修が義務付けられている。

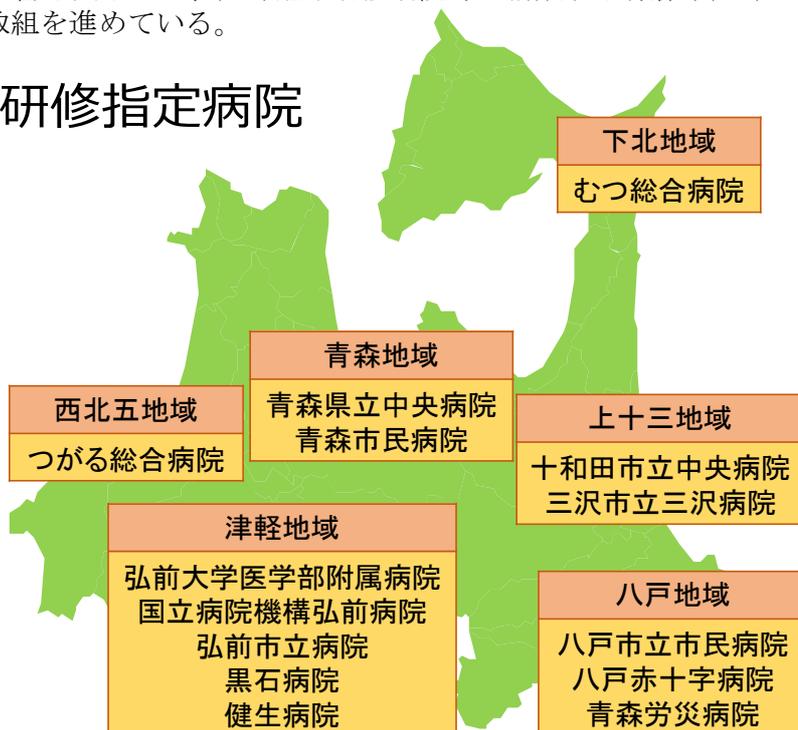
○青森県では、現在、14か所の医師臨床研修指定病院において臨床研修が実施されている。

○県では、臨床研修環境の充実・改善を図るため、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、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



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】	
H27	110名
H28	116名
H29	123名

臨床研修医ワークショップ



毎年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

【受講者数】	
H26	74名
H27	83名
H28	84名

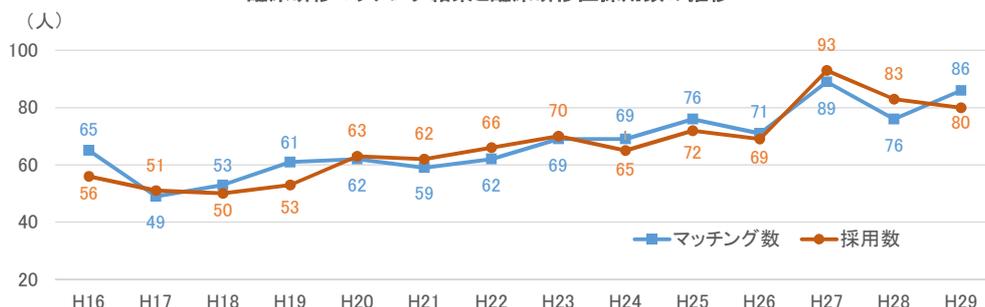
臨床研修指導医ワークショップ



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6～7名構成
※厚生労働省の開催指針に則ったもの

【受講者数】	
H26	47名
H27	53名
H28	47名

臨床研修マッチング結果と臨床研修医採用数の推移



資料: 医療薬務課まとめ

6 地域医療体験実習

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

弘前大学医学生地域医療早期体験実習の受講者 25名 (平成24～28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 141名 (平成19～28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ます。
- 大学の入学定員は、各都道府県2～3名であり、これまで多くの本県出身が大学を卒業し医師として地域医療の現場などで活躍している。

卒業生 90名	→	勤務先	人数	備考	→	医療機関名	人数	備考
		市町村配置のローテート対象医師	13			外ヶ浜中央病院	1	
		初期研修	6	県立中央病院6名		三戸中央病院	4	
		後期研修	2	県立中央病院 さいたま医療センター		大間病院	6	
		県内勤務	42			田子診療所	1	
在学中 16名	→	その他(県外勤務等)	27		小泊診療所	1		
		合計	13		合計	13		

8 医師の働きやすい環境づくりへの支援

○全国的に女性医師が増加し、本県も同様の状況にある中、女性医師を含めた医師の働きやすい環境づくりに向けた医療機関での取組を支援している。

(1) 医師相談窓口の設置

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

【平成28年度実績】

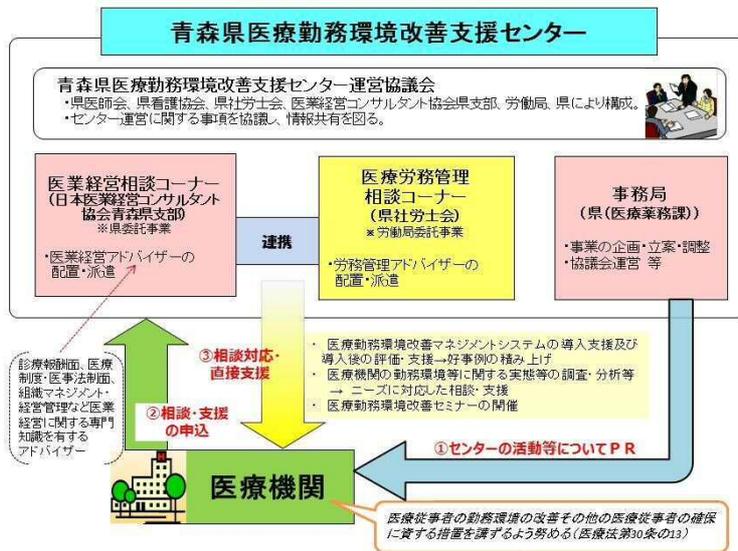
- ① 医師相談窓口相談件数 85件
- ② 臨床研修指定病院訪問 4病院
- ③ 各種PR活動等（窓口周知用チラシ等によるPR、女性医師支援室ニュースレターの作成、男女共同参画委員会の開催など）

(2) 青森県医療勤務環境改善支援センターによる支援

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

【平成28年度実績】

- ① 勤務環境改善セミナー 2回
- ② 個別支援 1病院
- ③ 相談対応 2病院
- ④ 講師派遣 1回



第10節 看護従事者対策

1 看護従事者数の推移

保健師・助産師・看護師・准看護師就業者数

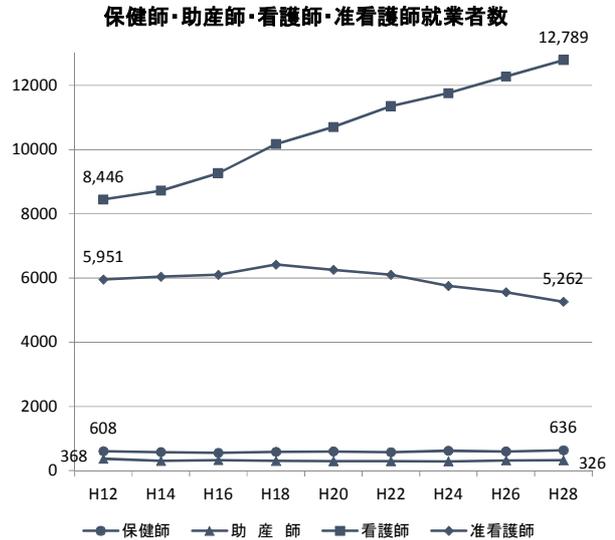
保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第33条の規定に基づき、業務に従事する保健師、助産師、看護師又は准看護師は、隔年12月末現在における氏名、住所その他を就業地の都道府県知事に届け出ることとなっている。

就業状況の推移

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

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

准看護師は平成20年に初めて前回の調査を下回り、その後減少している。



地域別就業状況

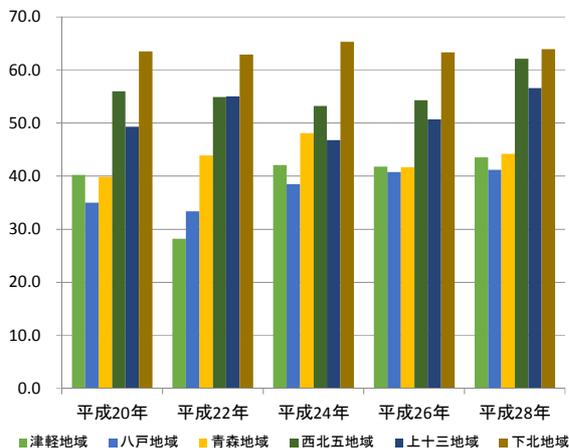
保健師の地域分布については、下北地域が10万人当たりで63.9人で最も多く、西北五地域の62.1人がこれに次いでいる。

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

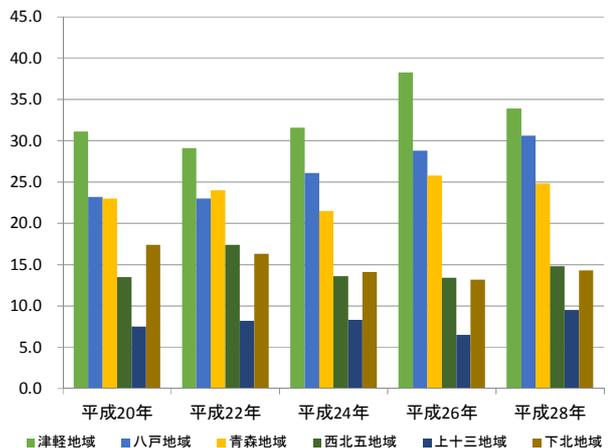
看護師については、津軽地域の1,155.4人が最も多く、青森地域の1,075.2人がこれに次いでいる。

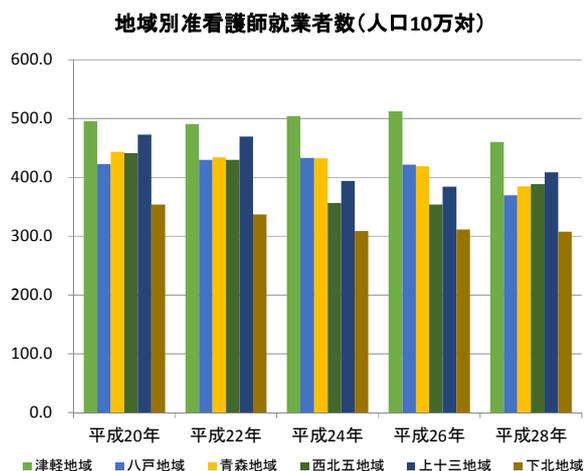
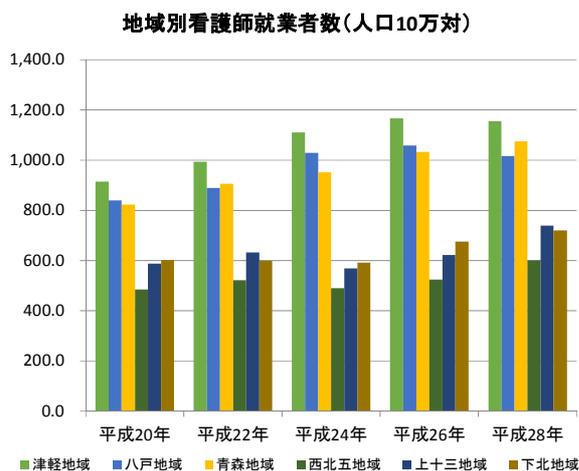
准看護師については、津軽地域が460.5人と最も多く、上十三地域の408.8人がこれに次いでいる。

地域別保健師就業者数(人口10万対)



地域別助産師就業者数(人口10万対)





就業場所別就業状況

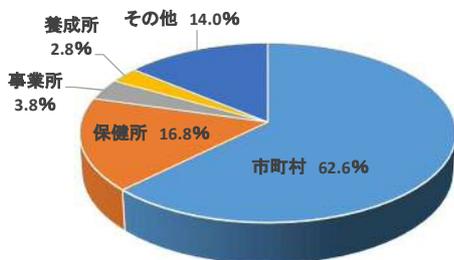
平成28年12月末の保健師の就業場所別の割合は、市町村62.6%、保健所16.8%、事業所3.8%となっている。

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

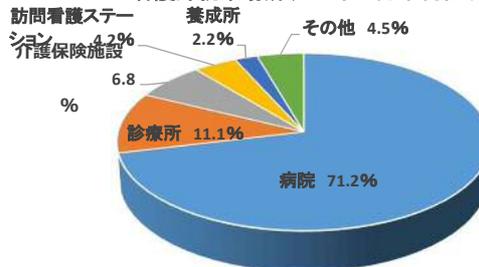
看護師の就業場所別の割合は、病院71.2%、診療所11.1%であり、約8割が医療機関勤務となっている。

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

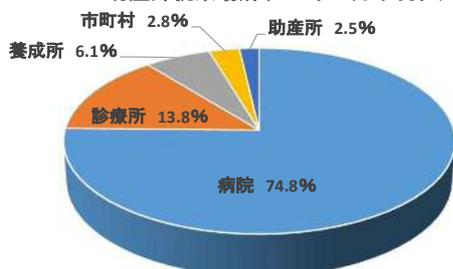
保健師就業場所(H28年12月末現在)



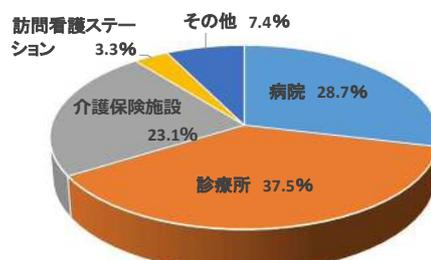
看護師就業場所(H28年12月末現在)



助産師就業場所(H28年12月末現在)



准看護師就業場所(H28年12月末現在)



2 看護師等学校養成所

養成所の状況

平成29年4月現在の県内学校養成所の入学定員数は、1,055人であり、その内訳としては保健師・看護師統合カリキュラム460人（うち助産師課程20人）、看護師3年課程90人、看護師2年課程190人、5年一貫課程80人、准看護師課程235人、養成比率は看護師77.7%、准看護師22.3%となっている。

3 看護職員確保対策

青森県看護師等サポートプログラム

県内の看護職員のワーク・ライフ・バランスを実現しつつ、ライフステージに応じてキャリアアップしながら働き続けられるよう支援していくため、平成25年10月に看護師等養成機関、医療機関、関係団体及び関係行政機関等で構成する「青森県看護師等確保推進会議」を新たに設置し、平成26年3月に「青森県看護師等サポートプログラム」を策定した。

サポートプログラムでは、「県内就労の支援」、「キャリアアップ応援」、「魅力ある職場づくり」を掲げ、当該プログラムに基づき総合的かつ一体的な取組を推進している。

県内就労の支援

修学資金貸与事業

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

ナースセンター事業

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

キャリアアップ応援

看護師等養成所運営費補助

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

新人看護職員研修事業

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

魅力ある職場づくり

病院内保育所運営費補助

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

青森県看護師等サポートプログラム

青森県健康福祉部医療薬務課

青森県と関係機関が密接に連携し、県内で就業する看護職員をサポートします。

キャリアパス	あこがれ	受験・入学	進路決定	結婚・出産・子育て	離職・潜在看護師
	高校生		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)	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・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) 実践能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) 新人看護職員研修責任者研修 (県・県看護協会・医療機関・福祉関係機関) 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) 病院内保育所等の設置 (医療機関・福祉関係機関) 医療労務管理相談コーナー (労働局)		
支援体制	青森県看護師等確保推進会議 看護師等養成校連絡部会				

青森県看護師等サポートプログラム達成目標

【平成32年末まで】

1 県内就労の支援	看護師等学校養成所の卒業生県内就業率 62.1% → 76% (全国平均) (現状) 平成24年度に県内の看護師等学校養成所を卒業した看護学生の県内就業率 (目標) 看護師等学校養成所を卒業した看護学生の各都道府県内就業率の全国平均値 (平成23年度) ※平成24年度県内就業数548人 → 平成31年度県内就業数670人 (年間約2.3% (20.2人) 増加×6年≒122人) ナースバンクの斡旋による就職数 183人 → 300人 (現状) 平成24年度ナースバンク就職数 183人 (目標) 20人/年就職数を増やすことを目標として120人/6年 183人+120人≒300人
2 キャリアアップ応援	認定看護師数 135人 → 385人 (250人増) (現状) 平成26年2月20日現在の青森県の認定看護師登録者数 135人 (目標) 平成25年度看護師等確保に係る実態調査結果より病院が今後必要と考える認定看護師数 250人 看護教員養成講習会未受講者 19人 → 0人 (現状) 平成25年度4月現在の看護師等養成所の専任教員 (80人) のうち、看護教員養成講習会未受講の教員数 (目標) 看護教員養成講習会未受講の専任教員をなくす
3 魅力ある職場づくり	新人看護職員離職率 8.7% → 2.7% 常勤看護職員離職率 8.5% → 3.9% (現状) 「看護職の需給及び離職率状況調査」の離職率 (平成25年度青森県ナースセンター調べ) ※県内1,128施設 (病院、診療所、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、訪問看護ステーション、市町村) を対象に調査したもので、有効回収率42.9% (目標) 過去5年の離職率でもっとも良い数値を目標値とした 平成22年新人看護職員離職率 2.7% 平成21年常勤看護職員離職率 3.9%

※なお、達成目標は暫定的なものであり、第6次青森県看護職員需給見通しを策定する際に、平成32年12月末までの目標として再設定することとする。

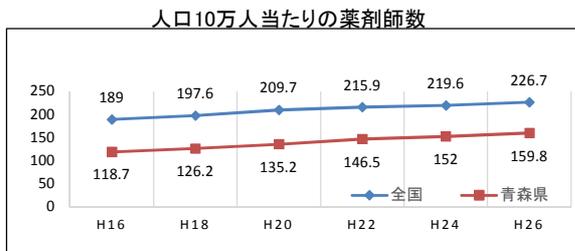
第11節 薬剤師確保対策

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青森県の人口10万人当たりの薬剤師数は、全国平均の226.7人より約4割少ない133.8人で、全国46位と2番目に少なく、薬剤師が大きく不足している状況にある。
- ②地区別では、薬剤師不足薬局が半数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 (H28.12.31)

HC名	薬局(件)	薬剤師不足薬局	不足率(%)
東地方	10	1	10.0
弘前	151	31	20.5
三戸地方	26	5	19.2
五所川原	57	17	29.8
上十三	67	18	26.9
むつ	23	11	47.8
青森市	151	25	16.6
八戸市	116	25	21.6
県全体	601	133	22.1

3 実施事業

- ①就職情報誌アプレイズの発行
青森県内で勤務する薬剤師の仕事を紹介する情報誌を発行し、全国の薬科系大学を通じ本県出身薬学生に情報発信を行う。
- 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

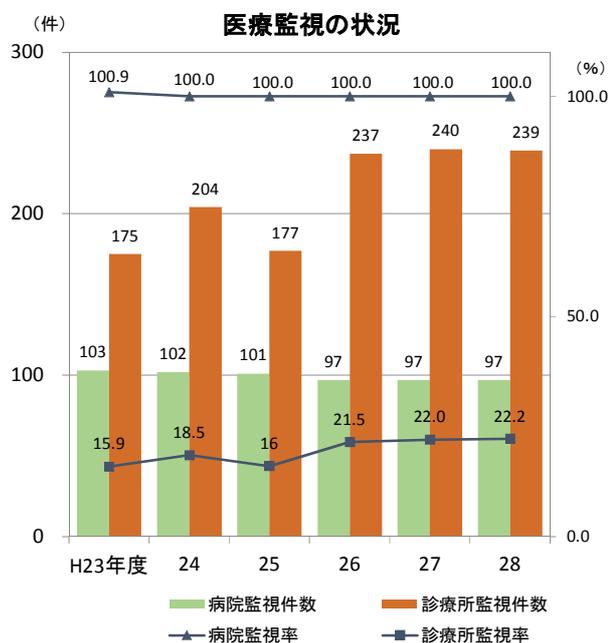
病院、診療所が医療法その他の法令に規定された人員及び構造設備を有し、県民に適正な医療を提供するにふさわしいものとするを趣旨として、毎年度、病院立入検査要綱等に基づき立入検査を行っている。

病院

- 県内95の全病院に対し立入検査を実施した。(19病院は青森市保健所、21病院は29年1月から新たに八戸市保健所に権限移譲)
- 検査の結果、医療法等による不適合事項の主な内容については、医師等の医療従事者が医療法の標準人員に満たないものが大半を占めている。

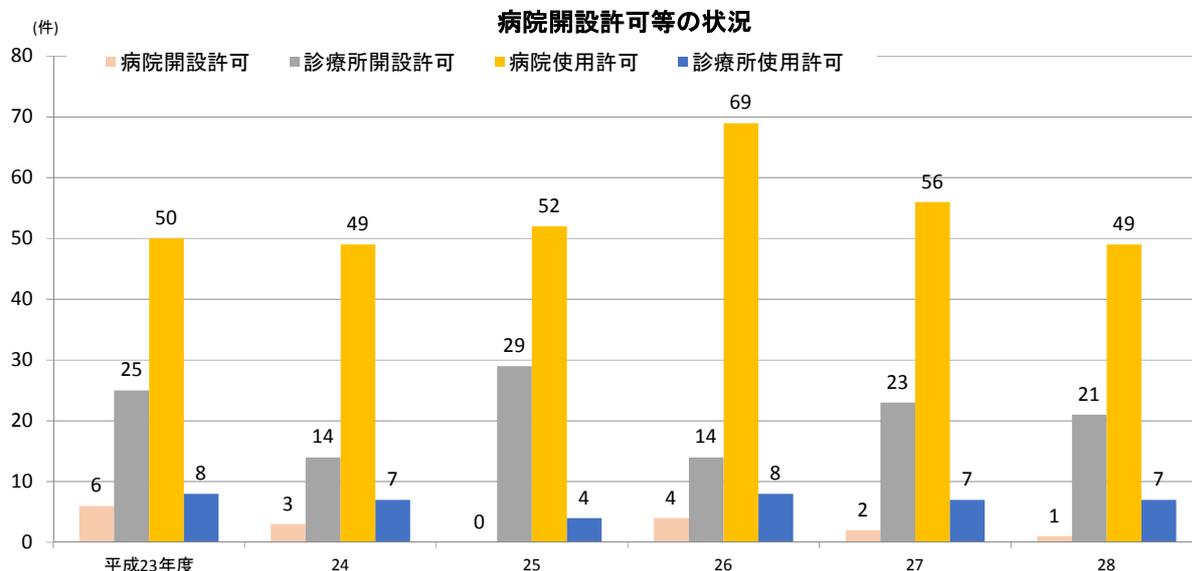
診療所(歯科を含む)

- 弘前、八戸(旧)の各保健所は管内診療所60か所、その他の保健所は管内診療所の30%を目標に実施した。
- 検査の結果、医療法等による不適合事項の主な内容については、職員健康診断、麻薬及び毒劇薬等の医薬品の取扱い、医薬品及び医療機器の安全管理体制等の不備に係る項目である。



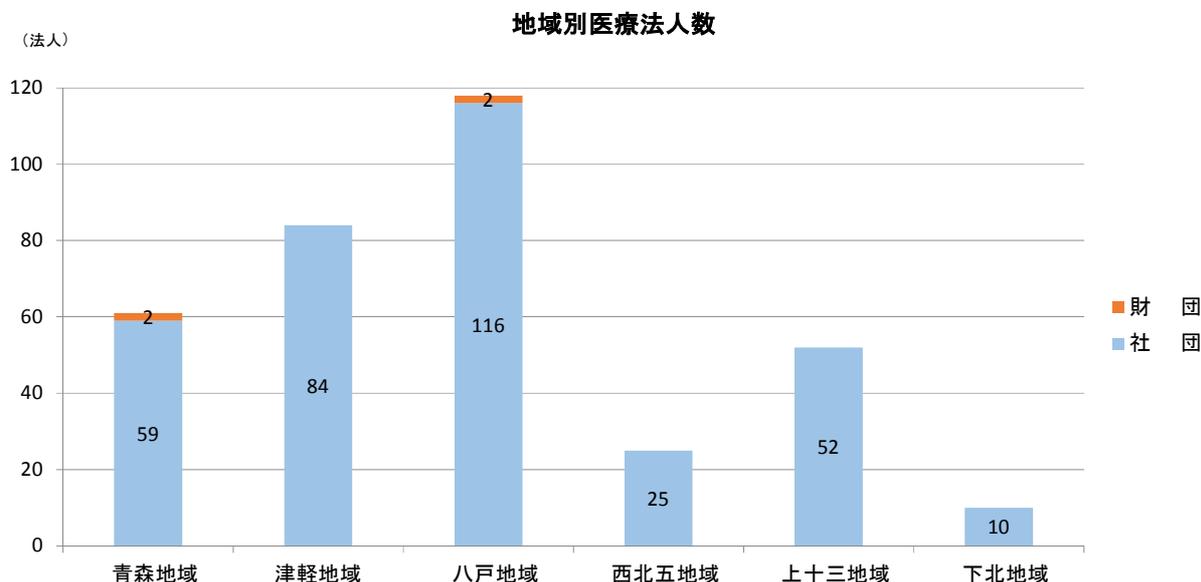
2 病院開設許可等

- 医療法に基づく病院の開設許可等の状況は次のとおりである。
- 病院については、新規に係る開設許可はないが、1施設が移転に係るものである。
- 診療所については、21施設が新規開設、移転又は医療法人化に伴う転換に係るものである。
- 病院、患者を入院させるための施設を有する診療所については、新規に開設又は構造用途等を変更した場合に、病室、患者が使用する廊下等の主要構造の設備基準の適否を確認するための使用前検査を行っている。



3 医療法人設立状況

- 地域別の法人数は、6圏域で医療法人社団が346法人、医療法人財団が4法人の合わせて350法人が設立されている。
- 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、年3回審議され認可している。
- 医療法人の設立及び解散に係る認可の状況として、平成26年度～28年度の直近3年間では、それぞれ4～5件で推移している。



4 医療安全支援センター

医療安全支援センターとは

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

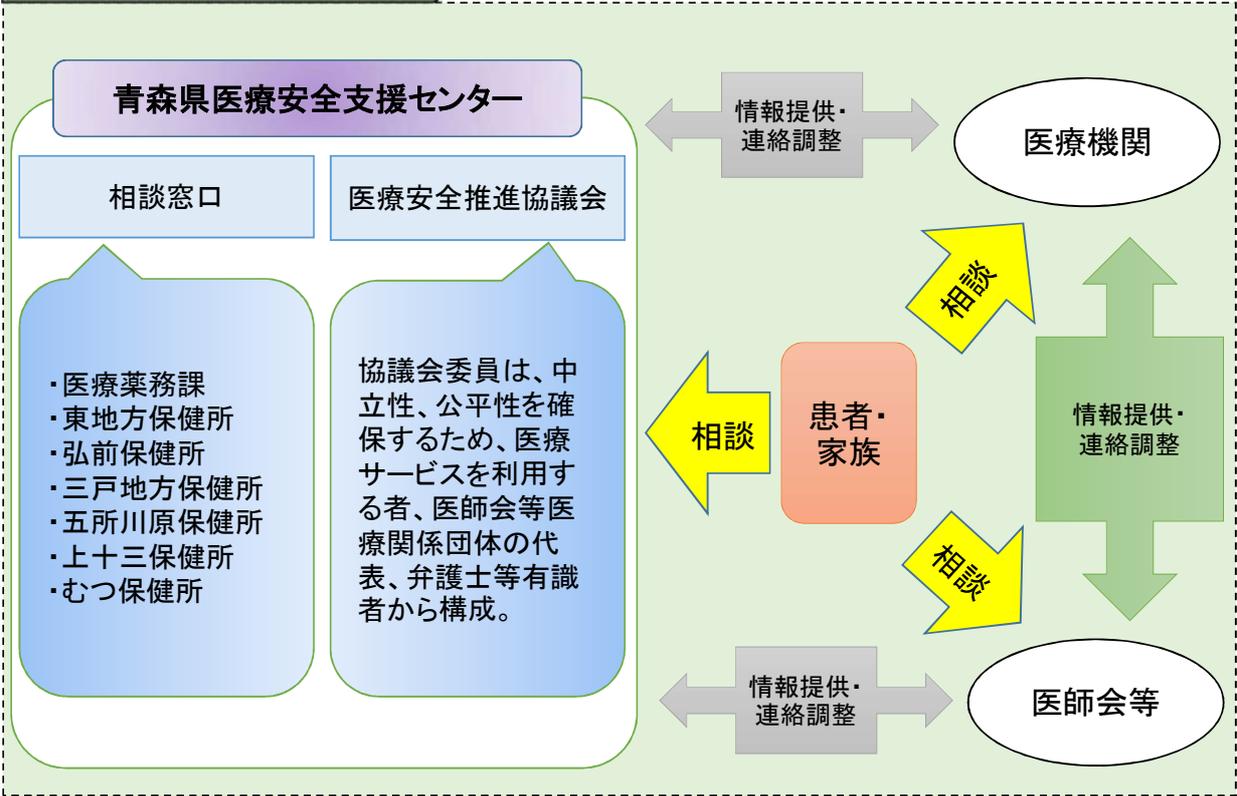
医療安全支援センターの目的

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

医療安全支援センターの主な業務

1. 患者・住民からの苦情や相談への対応（相談窓口の設置）
2. 医療安全推進協議会の開催
3. 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
4. 医療安全の確保に関する必要な情報の収集及び提供
5. 研修会の受講等によるセンターの職員の資質の向上
6. 医療安全の確保に関する必要な相談事例の収集、分析及び情報提供
7. 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、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

<目的>

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

<目的>

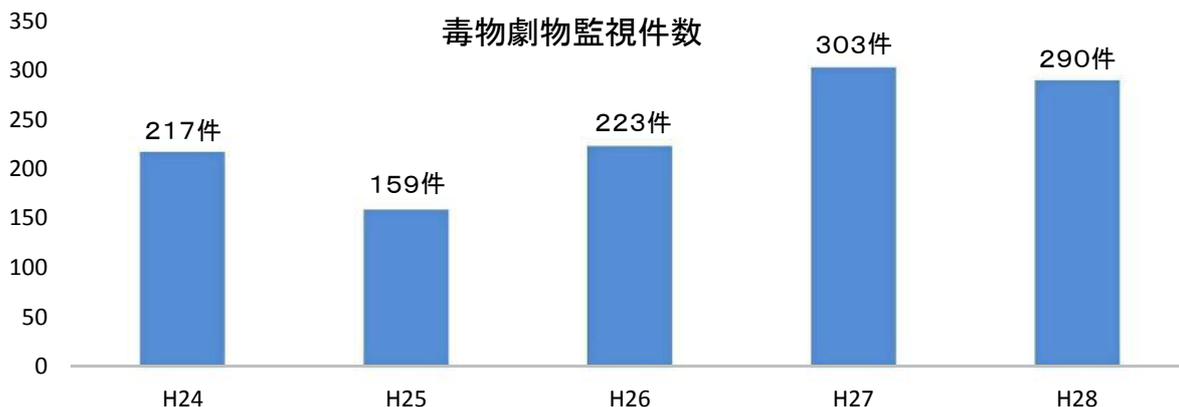
近年、多種多様な科学物質が生産され、また、これらの科学物質は爆発性、引火性、毒性などの有害な性質を併せ持っていることが多い。この「有害な物質」特に急性毒性に着目し、ごく少量で人体に健康被害をもたらす恐れのあるものを毒物又は劇物に指定し、これらの物質による保健衛生上の危害を防止するために必要な規制、取締を行う。

(1) 毒物劇物営業者の登録等

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

(2) 毒物劇物監視指導取締

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



3 麻薬・覚せい剤等対策

<目的>

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

(1) 麻薬等取締対策

【申請・届出】

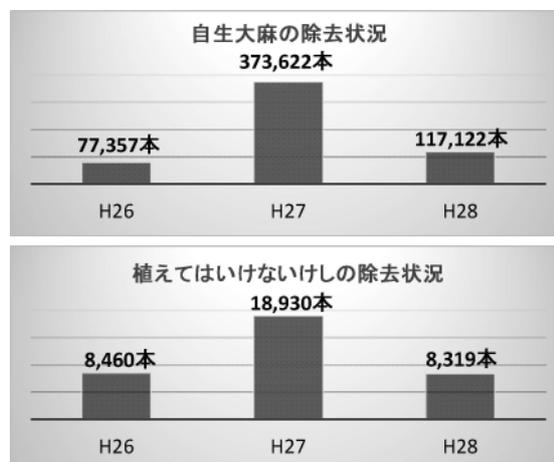
- ・麻薬取扱者免許申請・届出の適切な審査を実施する。
- ・覚せい剤取扱者、向精神薬取扱者等の指定申請・届出の適切な審査を実施する。

【監視指導】

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

【巡回指導及び除去】

- ・自生大麻、不正けしの巡回指導及び除去を行い、不正使用の未然防止を図る。



(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

<目的>

血液製剤を必要とする患者に対し安定的に血液製剤を供給し適正な医療の確保を図るため、献血思想の普及を図る等献血事業を推進する。

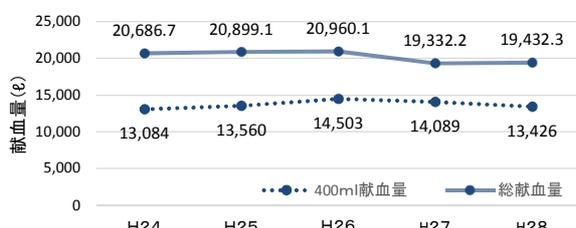
(1) 献血事業の推進

- ・献血推進計画を策定し、計画に基づいた施策を実施する。平成29年度目標 献血者46,795人 献血量18,644.8L。
- ・各種媒体を用いての広報啓発を実施する。(パンフレット作成配布、フリーペーパーへの広告掲載など)
- ・学生ボランティアで構成する青森県学生献血推進連絡会を組織し、学生献血キャンペーンの実施や学校献血での献血呼びかけなどを実施することにより若年層の献血率のアップを図る。
- ・献血理解者等に対し青森県献血推進員を委嘱し、推進員は各種献血推進活動を展開する。推進員に対しては研修会を実施する等知識の習得を図る。
- ・日頃積極的に献血運動に協力いただいている個人・団体に知事感謝状を贈呈し感謝の意を表するとともに、広く県民に献血への理解と協力を求める献血感謝の集い等を開催する。

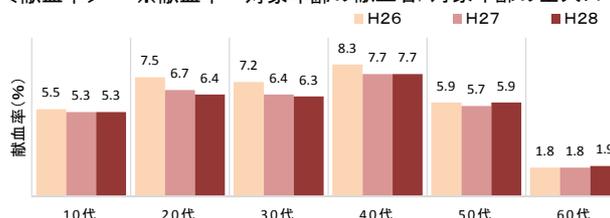
(2) 血液製剤の適正使用対策

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

<献血量>



<献血率> ※献血率=対象年齢の献血者/対象年齢の全人口



5 臓器移植及び骨髄移植対策

<目的>

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

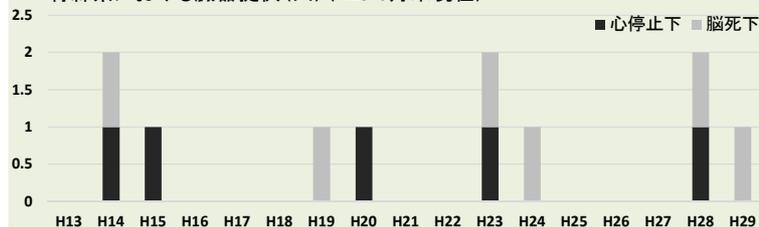
(1) 臓器移植関係業務

取組内容

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

これまでの実績等

・青森県における臓器提供(人)(H29.6月末現在)



・県内の腎臓移植希望登録者数:112人(H29.3.31現在)

・県内医療機関の院内臓器移植コーディネーター:14施設42人(H29.3.31現在)

(2) 骨髄移植関係業務

取組内容

- ・赤十字血液センターと連携した広報啓発の実施及び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。

移植希望者数等

青森県内の骨髄提供希望者数 8,243人
 移植希望累計患者数 286人
 (H29.5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22		104	932	572	1,608
23		102	903	560	1,565
24		102	893	563	1,558
25		101	896	556	1,553
26		97	895	555	1,547
27		97	888	550	1,535
	全国 (27)	8,482	101,118	68,756	178,356
人 口 10万対	全 国 (27)	6.7	79.5	54.1	140.3
	青森県 (27)	7.4	68.0	42.0	117.4

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22		18,494	2,868	10,953	4,577	76	20	3,744
23		18,300	2,856	10,743	4,615	66	20	3,602
24		18,058	2,799	10,610	4,563	66	20	3,445
25		17,916	2,806	10,513	4,511	66	20	3,169
26		17,664	2,699	10,380	4,495	66	24	2,766
27		17,608	2,793	10,272	4,453	66	24	2,499
	全国 (27)	1,566,385	328,406	893,970	336,282	5,949	1,778	107,626
人口10 万対 (27)	全 国	1,232.1	258.4	703.4	264.6	4.3	1.4	84.7
	青森県	1,345.8	213.5	785.2	340.3	4.6	2.2	191

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	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22		79.9	91.8	74.4	87.4	25.0	-
23		79.2	91.3	73.5	86.2	30.0	-
24		78.8	90.7	73.0	85.7	29.9	-
25		77.9	89.1	72.0	86.0	25.4	-
26		76.8	90.8	70.1	84.8	22.5	-
27		77.0	89.3	70.9	84.8	28.4	-
	全 国 (27)	80.1	88.8	75.0	86.5	35.4	3.1

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（医療施設従事、人口10万対）、年次別（各年12月末現在）

年次 (平成)	医 師				歯 科 医 師			
	青 森 県		全 国		青 森 県		全 国	
	医療施設 に従事	人 口 10万対	医療施設 に従事	人 口 10万対	医療施設 に従事	人 口 10万対	医療施設 に従事	人 口 10万対
4	2,230	151.5	211,498	169.9	627	42.6	75,628	60.8
6	2,249	152.9	220,853	176.6	671	45.6	79,091	63.3
8	2,298	155	230,297	183	697	47	83,403	66.3
10	2,340	158.3	236,933	187.3	721	48.8	85,669	67.7
12	2,374	160.9	243,201	191.6	709	48	88,410	69.7
14	2,421	164.8	249,574	195.8	745	50.7	90,499	71
16	2,381	164	256,668	201	744	51.2	92,696	72.6
18	2,426	170.5	263,540	206.3	758	53.3	94,593	74
20	2,428	174.4	271,897	212.9	759	54.5	96,674	75.7
22	2,505	182.4	280,431	219	754	54.9	98,723	77.1
24	2,491	184.5	288,850	226.5	756	56	99,659	78.2
26	2,553	193.3	296,845	233.6	746	56.5	100,965	79.4

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

第5表 医師・歯科医師数（総数、人口10万対）

区分	年	平成22年		平成24年		平成26年	
		総 数	人口10万対	総 数	人口10万対	総 数	人口10万対
医 師	総 数	2,636	191.9	2,639	195.5	2,681	203.0
	津軽地域	925	302.9	915	305	907	308.3
	八戸地域	583	173.8	568	171.6	608	186.6
	青森地域	637	195.7	673	210.1	680	216.6
	西北五地域	157	109.2	154	110.4	165	122.4
	上十三地域	221	120.3	221	122.1	217	122.5
	下北地域	113	142.1	108	138.3	104	137.2
歯科医師	総 数	781	56.9	787	58.3	780	59.0
	津軽地域	206	67.5	208	69.3	198	67.3
	八戸地域	189	56.3	193	58.3	191	58.6
	青森地域	194	59.6	191	59.6	198	63.1
	西北五地域	64	44.5	60	43	62	46.0
	上十三地域	94	51.2	101	55.8	100	56.4
	下北地域	34	42.7	34	43.5	31	40.9

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

第6表 歯科衛生士・歯科技工士就業者数（各年12月末現在）

年	区 分	実数	
		歯科衛生士	歯科技工士
平成20		699	582
22		703	591
24		803	593
26		813	557
28		870	564
全国 (28)		123,831	34,640
人 口 10万対	全 国(28)	97.6	27.3
	青森県(28)	67.3	43.6

資料「衛生行政報告例」（厚生労働省）

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

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

資料 「衛生行政報告例」（厚生労働省）

第8表 救急認定医療機関（平成29年6月1日現在）

区分	開設者 独立行政 法人等	県	市町村・一 部事務組合	その他 公的機関	民間	計
病院	4	1	22	3	17	47
診療所					2	2

第9表 救急告示医療機関（平成29年6月1日現在）

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

※「○」は、病院群輪番制参加病院

第10表 休日夜間急患センター（平成29年4月1日現在）

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

第11表 在宅当番医制（平成29年4月1日現在）

実施場所 (実施主体)	実施年月	診療科	備考
青森市 (青森市医師会)	昭和53年1月	内科、外科、小児科	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	内科、眼科、耳鼻咽喉科	
八戸市 (八戸市医師会)	昭和35年7月	内科、外科、整形外科	
黒石市 (南黒医師会)	昭和53年4月	内科、外科、小児科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科	
五所川原市 (西北五医師会)	昭和52年10月 (平成16年4～9月を除く)	内科、外科、整形外科、胃腸科、小児科、	
十和田市 (上十三医師会)	昭和52年10月	内科、外科、小児科、整形外科、産婦人科	
三沢市 (上十三医師会)	昭和55年1月	内科、外科、産婦人科、小児科、耳鼻科、泌尿器科	
むつ市 (むつ下北医師会)	昭和55年12月	内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、脳神経外科、整形外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科	

第12表 病院群輪番制

【救急病院】計19病院（平成29年6月1日現在）

地域名	実施年月日	参加病院	診療科	診療日及び診療時間
青森地域	昭和55年 6月1日	青森県立中央病院	内科系 外科系	毎夜間 16時45分～ 翌朝8時30分 休日 8時～翌朝8時
		青森市民病院		
		青森保健生活協同組合あおもり協立病院		
		青森新都市病院		
津軽地域	昭和54年 2月19日	独立行政法人国立病院機構 弘前病院	内科系 外科系	毎夜間 17時～翌朝8時 休日 8時～翌朝8時
		弘前市立病院		
		津軽保健生活協同組合 健生病院		
		弘前小野病院		
八戸地域	昭和60年 11月1日	八戸市立市民病院	内科系 外科系	毎夜間 16時30分～ 翌朝8時30分 休日 8時～ 翌朝8時30分
		八戸赤十字病院(日赤)		
		医療法人豊仁会 八戸城北病院		
		公益財団法人シルバーリハビリテーション協会メディカルコート八戸西病院		
		労働者健康福祉機構 青森労災病院		
西北五地域	平成10年 4月1日	つがる西北五広域連合つがる総合病院	内科系 外科系	毎夜間 17時～翌朝8時 休日 8時～翌朝8時
上十三地域	昭和56年 9月1日	十和田市立中央病院	内科系	毎夜間 17時～翌朝8時
		中部上北広域事業組合 公立七戸病院	外科系	休日 8時～翌朝8時
		三沢市立三沢病院		
下北地域	昭和57年 6月1日	一部事務組合下北医療センターむつ総合病院	内科系 外科系	毎夜間 17時～ 翌朝8時30分 休日 8時30分～ 翌朝8時30分

第13表 ドクターヘリ運航実績

(単位：件)

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

※「不出動」の理由…天候不良、運用時間外（日没間際等）の要請、重複要請

第14表 平成28年度ドクターヘリ3県連携の実施状況

出動した県	出動要請した県			対応件数
	青森県	岩手県	秋田県	
青森県	29	4	33	
岩手県	1	24	25	
秋田県	0	0	0	
	1	29	28	58

第15表 基幹災害拠点病院・地域災害拠点病院指定状況（平成29年4月現在）

No	区分	2次保健医療圏名	医療機関名	指定年月日	病床数	ヘリポートの状況		
						敷地の内外	区分	病院からの距離
1	基幹		青森県立中央病院	平成9年8月29日	694	内	-	-
2	基幹		弘前大学医学部附属病院	平成27年9月29日	644	内	-	-
3	地域	青森地域	青森市民病院	平成9年8月29日	538	外	臨時	2km
4	地域	津軽地域	弘前市立病院	平成9年8月29日	250	外	臨時	2km
5	地域	津軽地域	黒石市国保黒石病院	平成9年8月29日	290	外	臨時	300m
6	地域	八戸地域	八戸市立市民病院	平成9年8月29日	608	内	-	-
7	地域	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
8	地域	上十三地域	十和田市立中央病院	平成9年8月29日	379	外	臨時	200m
9	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	434	外	臨時	2.5km

※ 地域災害拠点病院は、人口規模30万以上の二次保健医療圏では圏域内で500床を目途に確保することとし、津軽地域保健医療圏では2病院を指定。

第16表 DMAT指定病院（平成29年4月現在）

NO	病院名	チーム数	DMAT登録者数			
			計	医師	看護師	業務調整員
1	青森県立中央病院	5	26	7	11	8
2	青森市民病院	1	10	4	3	3
3	弘前大学医学部附属病院	5	24	9	10	5
4	弘前市立病院	0	5	0	3	2
5	黒石市国民健康保険黒石病院	1	5	1	3	1
6	八戸市立市民病院	2	16	6	8	2
7	八戸赤十字病院	2	11	3	4	4
8	つがる西北五広域連合つがる総合病院	2	9	3	4	2
9	十和田市立中央病院	1	5	1	3	1
10	一部事務組合下北医療センターむつ総合病院	2	9	2	4	3
計	10病院	21	120	36	53	31

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

第17表 総合・地域周産期母子医療センター病床数（平成29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	青森市民病院	—	7	8
	八戸市民病院	6	6	8
	国立病院機構弘前病院	—	3	10
	むつ総合病院	—	—	—
	弘前大学医学部附属病院	—	6	10

※一般産科病床 24

第18表 産婦人科医師数の推移（平成29年4月現在）

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

資料「医師、歯科医師、薬剤師調査」（厚生労働省）

第19表 小児医師数の推移（平成29年4月現在）

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

資料「医師、歯科医師、薬剤師調査」（厚生労働省）

第20表 在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所の届出施設数

区分	地域毎の届出施設数							人口10万対施設数	
	津軽	八戸	青森	西北五	上十三	下北	合計	青森県	全国
在宅療養支援病院	4	2	1	0	0	1	8	—	—
在宅療養支援診療所	34	14	30	2	8	2	90	6.8	11.0

資料 地域毎の届出施設数：平成28年12月1日 東北厚生局HP「施設基準の届出受理状況」

人口10万対施設数：平成26年10月1日「平成26年医療施設調査」

第21表 人口10万対でみた医療施設従事医師数 (単位:人)

年度 区分	平成16年	平成18年	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年
本県	164.0	170.5	174.4	182.4	184.5	193.3
全国	201.0	206.3	212.9	219.0	226.5	233.6

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

第22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 ~17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	計
入学生	77	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	107
卒業生	64	2	2	3	2	3	2	2	2	2	4	2	3	93

※平成29年度卒業生は現6年生の数である。

第23表 自治医科大学卒業医師の勤務先等の状況 (平成29年5月1日現在)

勤務先等	人員(人)	勤務先等	人員(人)
国保大間病院	6	三戸中央病院	4
国保外ヶ浜中央病院	1	国保田子診療所	1
国保小泊診療所	1	研修等	8
		計	21

第24表 医師修学資金貸与制度の実績 (単位:人)

事業名	区分	年度(平成)	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	累計
青森県医師修学 資金貸与事業 (平成11年度~)	新規被貸与者		3	2	1	0	3	2	3	3	3	0	92
	継続被貸与者		26	21	15	10	7	5	5	6	10	13	
	計		29	23	16	10	10	7	8	9	13	13	
青森県医師確保 特別対策事業費 (入学生対策) 補助 (平成17年度~)	弘前大学医学部(通常入学特別枠)		22	28	29	31	31	30	29	29	28	29	
	新規被貸与者		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
	継続被貸与者		17	23	24	26	26	25	24	24	23	24	
	弘前大学医学部(通常入学一般枠)		47	59	77	84	94	100	104	109	109	107	
	新規被貸与者		16	13	20	18	20	19	20	19	20	14	211
	継続被貸与者		31	46	57	66	74	81	84	90	89	93	
	弘前大学医学部(学士枠)		16	19	24	23	24	20	16	13	13	5	
	新規被貸与者		5	5	9	5	5	2	2	1	3	2	52
	継続被貸与者		11	14	15	18	19	18	14	12	10	3	
	計		85	106	130	138	149	150	149	151	150	141	
新規被貸与者		26	23	34	28	30	26	27	25	28	21	333	
継続被貸与者		59	83	96	110	119	124	122	126	122	120		

※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25表 臨床研修医採用等の推移及び出身内訳

(単位:人)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
募集人員	115	120	129	133	130	132	133	147	147	151
中間発表	61	49	57	63	69	66	68	81	76	79
マッチング	62	59	62	69	69	76	71	89	76	86
採用	63	62	66	70	65	72	69	93	83	80
<採用内訳>										
弘前大学	40	35	43	34	37	41	47	62	52	59
青森県出身	19	15	21	19	20	27	36	42	39	42
他県出身	21	20	22	15	17	14	11	20	13	17
県外大学	23	27	23	36	28	31	22	31	31	21
青森県出身	13	11	10	13	8	8	6	13	11	7
他県出身	10	16	13	23	20	23	16	18	20	14

第26表 青森県の臨床研修病院数と臨床研修医数（平成29年4月1日現在）

年度(平成)	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
臨床研修病院数	12	13	13	13	13	13	13	13	14	14	
臨床研修医数 (人)	1年次	63	62	66	70	65	72	69	93	83	80
	2年次	53	63	63	64	70	66	77	69	86	83
	計	116	125	129	134	135	138	146	162	169	163

第27表 「ドクタートーク」参加者数

年度(平成)	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
参加者数(人)	203	321	305	70	92	116	113	152	192	141	255

第28表 「医療チュートリアル体験」参加者延数

年度(平成)	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
参加者数(人)	189	140	128	117	136	171	192	206	146	138	140

※H26から医師志望者に限定。

第29表 本県高校生の医学部医学科合格者数

(単位：人)

区分	H17.3	H18.3	H19.3	H20.3	H21.3	H22.3	H23.3	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3
弘前大学	26	24	22	39	42	46	40	41	42	46	44	49	48
その他大学	21	16	15	33	40	30	41	32	50	40	39	35	38
計	47	40	37	72	82	76	81	73	92	86	83	84	86

※H18.3以前は医療薬務課調べ、H19.3以降は学校教育課調べ

第30表 保健師・助産師・看護師・准看護師就業者数（年次別）

(単位：人)

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

第31表 地域別就業状況（実人員、人口10万対）

（単位：人）

		平成22年		平成24年		平成26年		平成28年	
		実人員	人口10万対	実人員	人口10万対	実人員	人口10万対	実人員	人口10万対
保健師	津 軽 地 域	86	28.2	120	42.1	117	41.8	127	43.5
	八 戸 地 域	112	33.4	118	38.5	123	40.8	136	41.2
	青 森 地 域	143	43.9	154	48.1	131	41.7	139	44.2
	西 北 五 地 域	79	54.9	82	53.2	81	54.3	84	62.1
	上 十 三 地 域	101	55.0	96	46.8	102	50.7	101	56.6
	下 北 地 域	50	62.9	51	65.3	48	63.3	49	63.9
	総 数	571	41.6	621	46.0	602	45.6	636	49.2
	全 国	45,028	35.2	47,279	37.1	48,452	38.1	51,280	40.4
助産師	津 軽 地 域	89	29.1	90	31.6	107	38.3	99	33.9
	八 戸 地 域	77	23.0	80	26.1	87	28.8	101	30.6
	青 森 地 域	78	24.0	69	21.5	81	25.8	78	24.8
	西 北 五 地 域	25	17.4	21	13.6	20	13.4	20	14.8
	上 十 三 地 域	15	8.2	17	8.3	13	6.5	17	9.5
	下 北 地 域	13	16.3	11	14.1	10	13.2	11	14.3
	総 数	297	21.6	288	21.3	318	24.1	326	25.2
	全 国	29,672	23.2	31,835	25.0	33,956	26.7	35,774	28.2
看護師	津 軽 地 域	3,033	993.3	3,169	1,111.0	3,263	1,166.3	3,370	1,155.4
	八 戸 地 域	2,982	889.0	3,158	1,029.1	3,224	1,058.2	3,356	1,017.0
	青 森 地 域	2,949	906.1	3,049	951.9	3,241	1,032.2	3,381	1,075.2
	西 北 五 地 域	750	521.5	754	488.9	782	524.0	812	600.8
	上 十 三 地 域	1,163	632.9	1,166	568.4	1,252	621.7	1,318	739.1
	下 北 地 域	477	599.7	462	591.6	512	675.4	552	719.3
	総 数	11,354	826.7	11,758	871.0	12,274	929.1	12,789	989.1
	全 国	952,723	744.0	1,015,744	796.6	1,086,779	855.2	1,149,397	905.5
准看護師	津 軽 地 域	1,499	490.9	1,438	504.1	1,434	512.6	1,343	460.5
	八 戸 地 域	1,441	429.6	1,329	433.1	1,273	422.0	1,219	369.4
	青 森 地 域	1,414	434.5	1,385	432.4	1,316	419.1	1,210	384.3
	西 北 五 地 域	618	429.7	550	356.6	528	353.8	525	388.4
	上 十 三 地 域	862	469.1	808	393.9	774	384.3	729	408.8
	下 北 地 域	268	336.9	241	308.6	236	311.3	236	307.5
	総 数	6,102	444.3	5,751	426.0	5,561	421.0	5,262	407.0
	全 国	368,148	287.5	357,777	280.6	340,153	267.7	323,111	254.6

※県人口は推計人口（10月1日）を使用。

第32表 就業場所推移

[保健師] (各12月末現在)

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

[助産師] (各12月末現在)

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

[看護師]

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

[准看護師]

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

※ () は男性の再掲

第33表 学校・養成所の入学定員数 (平成29年4月現在)

区分	助産師		看護師										准看護師		定員合計		
			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
学校法人			4	280									1	40			320
独立行政法人 国立病院機構							1	40									40
県立	(1)	(10)	1	100 [10]								1	40				140
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)	(20)	6	460 [20]			2	90	5	190		2	80	6	235		1,055 [20]

※1 () は大学の選択コース

※2 [] は3年編入定員

表34表 看護師等修学資金貸与人員

(単位：人)

区分	平成21年度	22	23	24	25	26	27	28
合計	55	51	53	55	51	53	51	50
新規	計	25	25	25	25	25	22	25
	保健師	0	0	0	0	0	0	0
	助産師	0	0	0	0	0	0	0
	看護師	13	13	10	13	12	13	7
	准看護師	12	12	15	12	13	12	15
継続	計	30	26	28	30	26	28	25
	看護師	18	17	19	14	14	16	17
	准看護師	12	9	9	16	12	12	14

第35表 看護師等養成所運営費補助状況

(単位：校、千円)

平成	看護師 (3年課程)		看護師 (3年課程)		看護師 (2年課程)		准看護師		計	
	全日制		全日制		定時制		民間			
	独立行政法人立		民間		民間				民間	
	施設	補助額	施設	補助額	施設	補助額	施設	補助額	施設	補助額
21			1	17,143	2	20,024	6	51,107	9	88,274
22			1	17,304	2	20,009	6	51,468	9	88,781
23			1	16,876	2	20,698	6	50,384	9	87,958
24			1	16,832	2	20,626	6	50,164	9	87,622
25			1	17,010	2	20,506	6	49,898	9	87,414
26			1	16,876	2	22,800	6	55,863	9	95,539
27	1	14,962	1	16,876	2	22,820	6	57,338	10	111,996
28	1	11,768	1	13,357	2	21,035	6	51,928	10	98,088

第36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23年度	102	103	100.9	1,104	175	15.9
24	102	102	100	1,102	204	18.5
25	101	101	100.0	1,104	177	16.0
26	97	97	100.0	1,101	237	21.5
27	97	97	100.0	1,093	240	22.0
28	97	97	100.0	1,079	239	22.2

※28年度分には八戸市保健所実施分を含む(八戸市が29年1月に中核市移行したため)

第37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23年度	6	25	50	8
24	3	14	49	7
25	0	29	52	4
26	4	14	69	8
27	2	23	56	7
28	1	21	49	7

第38表 医療法人（平成28年度末）

圏域名	医療法人数		
	社 団	財 団	計
青森地域	59	2	61
津軽地域	84		84
八戸地域	116	2	118
西北五地域	25		25
上十三地域	52		52
下北地域	10		10
計	346	4	350

第39表 医療相談件数

年度	平成20	21	22	23	24	25	26	27	28
件数	208	268	236	221	250	203	302	355	289

第40表 平成28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9日	556	544	542	99.6

第41表 平成28年度知事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	342	136	33	2	513

第42表 平成28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	612	592	277	46.8

第43表 平成28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8日	176	170	54	31.8
農 業 用	9月8日	97	88	7	8
特定品目	9月8日	8	8	2	25

第44表 保健所別薬局・医薬品販売業等業者数（平成29年3月31日現在）

保健所名	医薬品等製造販売業		医薬品等製造業		医療機器修理業	薬局	卸売	店舗	旧薬種商	特例	配置販売	医療機器販売業貸与業	
	専業	薬局	専業	薬局								高度管理	管理
東地方	2	0	1	0	33	10	66	7	1	0	7	2	46
弘 前	5	10	12	10	27	151	34	72	2	0	11	156	651
三戸地方	1	17	8	17	25	26	41	25	1	0	12	24	212
五所川原	1	3	2	3	1	59	8	37	0	0	12	53	218
上十三	0	6	5	6	4	67	11	50	2	0	7	67	402
む つ	1	4	2	4	4	23	7	20	0	1	0	34	144
合 計	10	40	30	40	94	336	167	211	6	1	49	336	1,673
備 考	うち化粧品3 医療機器3		うち部外品1 化粧品5 医療機器13										

第45表 薬局等の施設数の推移

業種別	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
薬 局	584	447	456	462	336
店舗販売業	247	249	259	258	211
卸売販売業	168	170	170	171	167
旧薬種商販売業	8	8	8	6	6
計	1,007	874	893	897	720

第46表 薬事監視件数及び違反発見件数

区 分	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
監視対象数	1,775	1,679	1,719	1,570	1,567
監視件数 (%)	645(36.3)	493(29.4)	578(33.6)	757(48.2)	739(47.2)
違反発見件数 (%)	348(54.0)	242(49.1)	285(49.3)	354(46.8)	337(45.6)

第47表 業種別薬事監視状況

区 分	平成28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	10	1	10.0	0	0.0
医薬品等製造業	27	0	0.0	0	0.0
医療機器修理業	95	44	46.3	9	20.5
薬局医薬品製造業	39	9	23.1	2	22.2
薬 局	462	240	51.9	165	68.8
店舗販売業	258	95	36.8	71	74.7
卸売販売業	170	109	64.1	22	20.2
旧薬種商販売業	7	2	28.6	1	50.0
特例販売業	6	4	66.7	0	0.0
高度管理医療機器等販売 賃貸業	493	235	47.7	67	28.5
計	1,567	739	47.2	337	45.6

第48表 保険薬局数の推移 (各年4月)

区 分	平成24年	25年	26年	27年	28年	29年
保険薬局数	573	577	597	601	607	600

(出典：東北厚生局ホームページ)

第49表 医薬分業率 (処方せん受付率) の推移

区 分	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
総処方せん枚数	9,600,756	9,606,350	9,678,946	9,728,373	9,823,426
処方せん受取率 (%)	74.1	75.5	78.0	79.2	81.4
同全国平均 (%)	65.1	67.0	68.7	70.0	71.7

(出典：日本薬剤師会ホームページ)

第50表 毒物劇物営業者及び毒物劇物の業務上取扱者 (平成29年3月31日現在)

保健所名	毒物劇物製造業	毒物劇物販売業			業務上取扱者	特定毒物研究者	特定毒物使用者	計
		一 般	農 業 用	特 定				
東地方	1	5	7	0	0	4	1	18
弘 前	4	83	94	7	9	2	0	199
三戸地方	4	16	50	0	0	6	3	79
五所川原	0	27	58	4	1	0	0	90
上十三	3	62	81	4	0	1	3	154
む つ	0	30	8	3	0	0	0	41
計	12	223	298	18	10	13	7	581
備 考	うち輸入業1 (上十三)							

第51表 毒物劇物監視件数及び違反発見件数

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
監視対象数	783	784	780	773	772
監視件数(%)	217(27.7)	159(20.3)	223(28.6)	303(39.2)	290(37.6)
違反発見件数(%)	99(45.6)	53(33.3)	93(41.7)	132(43.6)	110(37.9)

第52表 業種別毒物劇物監視状況

区 分	平成28年度実績					
	監視対象数	監視件数	監視率(%)	違反発見件数	違反率(%)	
製造業・輸入業	12	3	25.0	0	0.0	
販売業	一 般	356	157	44.1	46	29.3
	農業用品目	326	115	35.3	60	52.2
	特定品目	31	12	38.7	3	25.0
業務上取扱者	10	2	20.0	1	50.0	
特定毒物研究者	13	0	0.0	0	0.0	
特定毒物使用者	5	0	0.0	0	0.0	
計	753	289	38.4	110	38.1	

第53表 保健所別麻薬業務所数（平成29年3月31日現在）

(単位：件)

種別	麻 薬				覚せい剤		覚せい剤原料		大麻
	卸売	小売	診療施設	研究	施用機関	研究	取扱者	研究	研究
東地方	6	136	146(25)	3	1	4	7		2
弘 前	5	135	148(22)	8	1		8		
三戸地方	6	141	121(25)				7		
五所川原	1	52	45(9)				2		
上十三	2	56	64(11)	5			2		
む つ	3	22	29(7)	2			3		
計	23	542	553	18	2	4	29	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54表 麻薬関係施設立入検査実施状況（平成28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	34	147.8	0	
麻薬小売業者	542	274	50.6	36	
麻薬診療施設	病院	99	123	124.2	18
	一般診療所	400	94	23.5	20
	歯科診療所	0	—	—	—
	飼育動物診療施設	54	19	35.2	8
小計	553	236	42.7	46	
麻薬研究者	18	5	27.8	0	
大麻研究者	2	2	100	0	
合 計	1,138	551	48.4	82	

第55表 向精神薬関係施設監視状況（平成28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		150	69	46	4
免許みなし薬局		606	299	49.3	11
向精神薬小売業者		0	—	—	—
小 計		756	368	48.7	15
病 院 等	病 院	133	106	79.7	2
	一般診療所	904	157	17.4	7
	歯科診療所	547	76	13.9	0
	飼育動物診療施設	166	13	7.8	1
	小 計	1,750	352	20.1	10
向精神薬試験研究施設		11	2	18.2	1
合 計		2,517	722	28.7	26

第56表 覚せい剤関係施設監視状況（平成28年度）

業 種		対象業務所数	監視件数	監視率 (%)	違反発見件数
覚 せ い 剤	大臣指定の施用機関	1	0	0	0
	知事指定の施用機関	1	1	100	0
	覚せい剤研究者	4	4	100	0
	小 計	6	5	83.3	0
覚 せ い 剤 原 料	覚せい剤原料取扱者	29	34	117.2	1
	覚せい剤原料研究者	0	—	—	—
	業務上取扱える者※	2,356	622	26.4	27
	小 計	2,385	656	27.5	28
合 計		2,391	661	27.6	28

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

第57表 自生大麻、植えてはいけないけし除去状況

区 分		26年度	27年度	28年度
大 麻	除去箇所数	180か所	192か所	178か所
	除去延日数	29日	29日	31日
	除去本数	77,357本	373,622本	117,122本
け し	除去箇所数	241か所	339か所	300か所
	除去延日数	50日	71日	59日
	除去本数	8,460本	18,930本	8,319本

第58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23年	24年	25年	26年	27年	28年
総 数			1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
少年総数			1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
内 訳	学 生	小学生	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
		中学生	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
		高校生	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
		大学生・その他	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
		計	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	有職少年	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	
	無職少年	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	
成人総数			0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	

※ () 内の数値は、女性の数の内訳を示す。(県警本部少年課調)

第59表 献血者数の推移

年度	区分	献血者数(人)、構成比率			献血量(ℓ)	
		200mℓ献血	400mℓ献血	成分献血		
平成24年度		7,881 (14.3%)	32,709 (59.5%)	14,363 (26.1%)	54,953	20,686.7
25		6,786 (12.5%)	33,899 (62.2%)	13,804 (25.3%)	54,489	20,899.1
26		3,993 (7.4%)	36,258 (67.5%)	13,514 (25.1%)	53,756	20,960.1
27		2,400 (4.9%)	35,223 (71.4%)	11,715 (23.7%)	49,338	19,332.2
28		1,785 (3.6%)	33,566 (68.5%)	13,708 (27.9%)	49,059	19,432.3

第60表 年齢別献血者数の推移

(単位:人)

区分	平成24年度	25	26	27	28
16～19歳	3,972	4,047	3,663	3,519	3,531
20～29	9,240	9,296	8,843	7,788	7,450
30～39	12,861	11,993	11,125	9,664	9,436
40～49	14,842	14,666	14,843	13,696	13,585
50～59	10,545	10,857	11,378	10,795	10,953
60～69	3,493	3,630	3,913	3,876	4,104
計	54,953	54,489	53,765	49,338	49,059

第61表 血液製剤県内供給本数の推移

[実本数] (単位:本)

年度	区分	全血製剤	成分製剤			合計
			赤血球製剤	血漿製剤	血小板製剤	
平成24年度		0	39,450	7,670	9,158	56,278
25		1	36,593	7,184	9,383	53,161
26		0	41,198	7,754	9,677	58,629
27		0	36,407	8,617	9,526	54,550
28		0	40,031	8,055	9,766	57,852

[200mℓ換算本数] (単位:本)

年度	区分	全血製剤	成分製剤			合計
			赤血球製剤	血漿製剤	血小板製剤	
平成24年度		0	70,992	26,040	92,040	189,072
25		1	67,379	23,979.5	94,300	185,659.5
26		0	68,518	23,957.5	90,370	182,846
27		0	70,851	29,983.0	96,905	197,739
28		0	69,067	19,227.0	94,435	182,729

第62表 薬剤師数（総数、人口10万対）

(単位：人、各年12月末)

年次	青森県		全国	
	総数	人口10万対	総数	人口10万対
平成2	1,166	78.6	150,629	121.9
4	1,237	84.0	162,021	130.2
6	1,347	91.6	176,871	141.5
8	1,422	96.0	194,300	154.4
10	1,519	102.8	205,953	162.8
12	1,556	105.4	217,477	171.3
14	1,684	114.6	229,744	180.3
16	1,724	118.7	241,369	189.0
18	1,796	126.3	252,533	197.6
20	1,882	135.2	267,751	209.7
22	2,012	146.5	276,517	215.9
24	2,052	152.0	280,052	219.6
26	2,111	159.8	288,151	226.7

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

第63表 地域別薬剤師数（総数、人口10万対）

(単位：人)

地域	平成22年		平成24年		平成26年	
	総数	人口10万対	総数	人口10万対	総数	人口10万対
総数	2,012	146.5	2,052	152.0	2,111	159.8
津軽地域	492	161.1	502	167.3	521	177.1
八戸地域	434	129.4	457	138.0	469	143.9
青森地域	656	201.6	649	202.6	673	214.3
西北五地域	117	81.4	131	93.9	146	108.3
上十三地域	233	126.8	228	126.0	214	120.8
下北地域	80	100.6	85	108.8	88	116.1

資料「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

