

一方で、青森県保健医療計画（平成 17 年 3 月）によると、基準病床数（療養及び一般）の充足率は 107.4% で病床過剰地域である。

病床過剰の理由として、全体として人口が減少する一方で、公的病院が多いため、需要に応じた病床削減が弾力的に行われなかったことも影響していると考えられる。

表 19 人口 10 万人当り医師数

(単位:人)

医療圏	医師数
八戸医療圏	163.7
青森県	178.3
全国	217.5

資料：人口は総務省『平成 17 年 国勢調査』より作成

：医師数は厚生労働省『平成 18 年 医師・歯科医師・薬剤師調査』より作成

参考までに全国の都道府県毎に、全病院に占める公的病院数比率と病床数比率を示したのが表 21 だが、東北地方は全体的に公的病院数、病床数が占める割合が高い傾向にあり、なかでも青森県は病院数に占める公的病院数比率が約 4 割で全国 3 位、病床数比率は半数を超えて 5 位と、公的病院が非常に多い。

青森県全体同様、八戸二次医療圏は公的病院¹³が多い（表 20）。

急性期は、このうち 3 大公的病院（八戸市立市民病院 584 床、青森労災病院 474 床、八戸赤十字病院 434 床）が担っている。

¹³ ここでいう公的病院とは開設者が以下の病院を指す。厚生労働省、独立行政法人、国立大学法人、都道府県、市町村、日赤、済生会、北社協、厚生連、国保連、全社連、厚生団、船員保険会、健康保険組合およびその連合会、共済組合およびその連合会、国民健康保険組合。