

第4章 保健・医療の総合的な取組

第1節 健康づくり運動の推進

第1 現状と課題

1 健康づくりの現状と課題

(1) 平均寿命と健康寿命

本県の平均寿命は、令和2年で男性が79.27歳、女性86.33歳となっています。平均寿命は年々延びているものの、男女とも全国最下位となっており、全国と格差が依然としてあることが課題となっています。

一方、厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」によると、本県の健康寿命は、令和元年で男性71.73歳（全国42位）、女性76.05歳（全国13位）となっています。今後の健康づくりの取組においては、平均寿命の延伸とともに、平均寿命と健康寿命との差の縮小も重要な視点の一つであり、今後もその推移をみていくことが必要です。

図1 平均寿命の推移

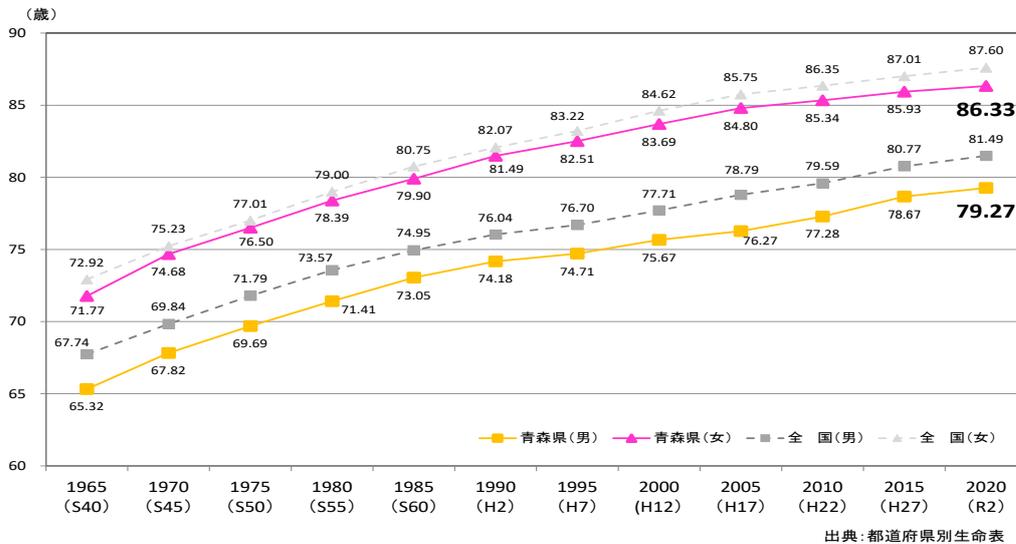


表1 健康寿命 (令和元年)

	青森県	全国
男性(平均寿命との差)	71.73 (7.54)	72.68 (8.81)
女性(平均寿命との差)	76.05 (10.28)	75.38 (12.22)

資料: 厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」

なお、本県では、がんを始めとした三大生活習慣病による死亡率が、全国平均より高い割合で推移しており、平均寿命に大きく影響しています。

また、心疾患や脳血管疾患は、高血圧や糖尿病などが要因で引き起こされることが多いことから、

健康的な生活習慣づくりや疾病予防に取り組むための基盤となる県民のヘルスリテラシー※を向上させることが重要となっています。

※ ヘルスリテラシー…健康情報や医療情報を適切に利用し、活用する力のこと

(2) 県民の生活習慣

① 栄養・食生活

本県の令和4年度の成人の肥満者(BMI25.0以上の人)の割合は、男性が40.7%、女性が30.2%となっており、令和元年の全国(男性31.3%、女性22.3%)と比較すると男女とも高くなっています。

令和4年度の肥満傾向児(身長別標準体重から求めた肥満度がプラス20%以上の者)の割合は、男女ともに全ての年齢(学年)で全国よりも高く、子どもの頃からの肥満予防対策が課題となっています。

また、成人の食塩摂取量は、令和4年度で男性11.8g、女性10.2gと令和元年の全国(男性10.9g、女性9.3g)と比較すると男女ともに多く、そして目標値の8.0gよりも多い状況です。一方、野菜摂取量は男性287.4g、女性272.9gと全国(男性288.3g、女性273.6g)と比較すると男女ともに少なく、目標値の350.0gに達していません。いずれも適正な摂取が求められています。

② 身体活動・運動

運動習慣のある者(週2回以上30分以上1年以上継続的に運動している者)の割合は、令和4年度で男性が20.4%、女性は18.9%と、令和元年の全国(男性33.4%、女性25.1%)と比較すると男女ともに低く、年代別にみると、男性は30歳代以上、女性は50歳代以上で全国より低いことから、この年代の運動習慣者の増加が求められています。

成人の平均歩行数は、令和4年度で男性が5,810歩、女性が5,153歩で全国(男性6,793歩、女性5,832歩)と比較すると少ない状況にあります。

③ 飲酒

飲酒習慣者(週3日以上1日1合以上飲酒する者)の割合は、令和4年度で男性が38.9%、女性は13.5%と令和元年の全国(男性33.9%、女性8.8%)と比較すると男女ともに高い状況にあります。男性は、30~40歳代と60歳代で、女性は20~40歳代、60歳代で全国より高くなっています。

④ 喫煙

喫煙習慣のある者の割合は、令和4年で20.4%となっています。喫煙率は減少傾向にあるものの、全国(16.1%)より高い状況にあります。

なお、受動喫煙防止のために施設内禁煙にしている施設の割合は、県庁舎、教育・保育施設で100%に達するなど大きく増加しています。

第2 施策の方向

1 第三次青森県健康増進計画の推進

(1) 計画の趣旨

「第三次青森県健康増進計画」は、「早世※の減少と健康寿命の延伸により全国との健康格差の縮小をめざす」ことを全体目標に掲げた、「第二次青森県健康増進計画（健康あおもり21（第2次）（計画期間：2013（平成25）年度から2023（令和5）年度）」が終期を迎えたこと、また、県においても国が定める「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を勘案し、これまでの状況を踏まえ新たに策定したものです。

※ 早世：若くして亡くなること

(2) 基本的な方向

① 県民のヘルスリテラシーの向上

健康的な生活習慣づくりや疾病予防に取り組むための基礎となる、県民一人ひとりのヘルスリテラシーの向上を図るための対策を推進します。

② ライフステージに応じた生活習慣等の改善

自立した日常生活を営むことができるよう、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた、食事、運動、睡眠（休養）等の生活習慣等の改善を推進します。

③ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病に対する「一次予防」として、生活習慣の改善につながる「発症予防」を推進するとともに、「二次予防」である病気の早期発見・早期治療に努め、病気になっても悪化させない「重症化予防」対策を推進します。

④ 県民の健康を支え、守るための社会環境の整備

地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、社会全体が相互に支え合いながら県民の健康を守る環境が整備されるよう、行政関係者をはじめ、企業、学校、関係団体、マスメディア等との連携を図りながら、効果的に対策を推進します。

(3) 健康づくりを支援するための環境整備と関係者に期待される主な役割

健康づくりは、本来、県民一人ひとりが主体的に取り組むものですが、個人の力だけで達成できるものではありません。個人の力と併せて社会全体として個人の行動変容を支援していく環境を整備することが重要です。

このため、県民生活に密接に関連している関係者がそれぞれの特性を活かし、それぞれの役割を明確にして連携・協働することにより、効果的に健康づくりに取り組みます。

＜関係者に期待される主な役割＞

① 個人・家庭

- ・年1回の健診（検診）受診
- ・正しい知識に基づいた健康づくりの実践
- ・家族・友人等の健康づくりへの支援

② 地域コミュニティ（町内会・自治会等）

- ・健康づくりを実践する場・機会の提供
- ・地域住民への健康づくりの普及啓発や推進

③ 学校等

- ・ライフステージに応じた生活習慣づくりのための健康教育・指導の実施
- ・家庭・地域と連携した健康づくりの推進

④ 事業所

- ・従業員への健康教育、普及啓発の充実
- ・法令等に基づく健（検）診体制の充実や受診勧奨
- ・禁煙の推進及び受動喫煙の防止
- ・従業員による健康づくり活動への自発的な取組
- ・その他健康管理のための福利厚生充実

⑤ 保健医療専門家

- ・健康づくりに関する情報提供や相談への対応
- ・専門的立場からの保健指導や健康教育への技術的支援及び人材派遣等の支援
- ・各種健康づくり事業への支援
- ・健診（検診）等の健康づくりサービス提供

⑥ 関係団体（ボランティア団体、非営利団体等）

- ・健康づくりに関する知識や技術の普及啓発
- ・団体の活動を通じた調査研究
- ・他の機関と連携した効果的なヘルスリテラシー向上の普及啓発
- ・健診（検診）の受診勧奨への協力

⑦ 市町村

- ・がん検診・特定健康診査等各種健康増進事業の実施
- ・地域の推進体制の構築と住民への健康づくり普及啓発
- ・地域の健康情報収集及び健康課題分析

⑧ 保健所

- ・管内の健康づくり活動推進のための専門的・技術的支援
- ・管内の推進体制の構築と市町村の健康づくり対策への支援
- ・管内の健康情報収集・分析・課題解決のための取組による県の健康課題の底上げ

⑨ 県

- ・県全体の健康づくり活動推進のための総合調整
- ・県全体の推進体制の構築並びに関係者の連携の強化と県民への健康づくり普及啓発
- ・県全体の健康情報収集及び健康課題分析

⑩ 保険者

- ・保険者協議会を通じた連携、情報共有と保健事業の充実・強化
- ・特定健診・特定保健指導の効果的な実施
- ・被保険者、被扶養者の健康の保持、増進

⑪ マスメディア

- ・科学的根拠に基づいた情報の迅速かつ効果的な提供

2 新しい健康づくりの目標

(1) 全体目標「健康寿命の延伸と早世の減少」

一次予防として子どもの頃からよりよい生活習慣を身につけることを促進し、また、病気になっても重症化の予防を徹底することで、健康状態が改善され、健康寿命の延伸と、本県の早世の減少につながり、県民一人ひとりが、健やかな生命と心を育み、豊かな暮らしを送ることができる活力ある青森県の実現をめざすものです。

(2) 個別目標及び目標項目

下記の4領域12分野35の目標項目（再掲2項目を含む）、63の指標（再掲3項目を含む）を設定するとともに施策の方向性を示し、定期的に進捗状況を把握していきます。

- ① 健康状態の改善
- ② 生活習慣の改善（栄養・食生活、身体活動・運動、歯・口腔の健康、喫煙、飲酒、休養）
- ③ 生活習慣病の発症予防と重症化予防（がん、循環器疾患、糖尿病、COPD）
- ④ 社会環境の整備

なお、各目標項目は、第三次青森県健康増進計画個別目標に記載することとし、本計画では省略します。

(3) 施策の方向性

① 健康状態の改善

- ア 県民のヘルスリテラシーの向上
- イ ライフステージに応じた取組の推進

② 生活習慣の改善

<栄養・食生活>

- ア 栄養・食生活の実態把握と、改善に向けた対策の推進
- イ 適正体重の維持に係る正しい知識の普及啓発
- ウ 個人の取組を促す関係団体の連携強化
- エ 栄養管理・食生活支援に携わる人材の育成

<身体活動・運動>

- ア 身体を動かす必要性に対する知識の普及
- イ ライフステージに応じた関係機関との効果的な連携による運動習慣定着の推進
- ウ 住民が運動しやすいまちづくりの推進と専門職の連携

<歯・口腔の健康>

- ア 幼児期・学齢期のう蝕予防
- イ 定期的な歯科健診の受診勧奨
- ウ 口腔機能の維持・向上に向けた健康教育の実施
- エ 8020 運動の更なる推進と個人の取組に対する支援の実施
- オ 定期的な歯科健診又は歯科医療を受けることが困難な者等に対する歯科口腔保健対策の充実

<喫煙>

- ア 喫煙や副流煙が健康に及ぼす影響に関する知識の普及啓発
- イ 未成年者や妊産婦の喫煙防止
- ウ 受動喫煙防止対策
- エ 禁煙支援

<飲酒>

- 飲酒に関する正しい知識の普及

<休養（睡眠）>

- 睡眠及び休養に関する情報の普及啓発

③ 生活習慣病の発症予防と重症化予防

<がん>

- ア 生活習慣の改善など発症予防に向けた一次予防の推進

イ がん検診受診率の向上

<循環器疾患>

- ア 生活習慣改善についての普及啓発
- イ 特定健康診査・特定保健指導実施率の向上
- ウ 血圧コントロールの徹底

<糖尿病>

- ア 肥満対策に関する知識の普及啓発
- イ 特定健康診査・特定保健指導実施率の向上
- ウ 糖尿病患者の重症化予防対策

<ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）>

- たばこ対策の推進によるＣＯＰＤの発症予防の推進

④ 社会環境の整備

<健康増進のための基盤整備・自然に健康になれる環境づくり>

- ア 科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤の充実
- イ 多様な主体が取り組む健康づくりの推進
- ウ 給食施設の利用者が健康になることができる環境の整備
- エ 健康に配慮した環境づくりの推進

第3 各ライフステージに応じた取り組み

身体的、社会的機能等の主な特徴に合わせ、県民自らが健康管理に活用できる公的機関等が実施している健診及びそれぞれの世代に望ましい生活習慣の確立を推進していく取組です。

年齢	0	10	20	30	40	50	60	70	80(歳)	
個人の行動と健康状態の改善	生活習慣の改善									
	生活習慣病の発症予防									
利用可能な制度	生活習慣病の重症化予防									
	乳幼児健診 幼児歯科健診	学校健診 学校歯科健診	がん検診・職場健診 (妊婦健診・母親学級)	特定健診・特定保健指導(40~74歳対象)						
望ましい生活習慣	栄養バランスの良い食事・規則正しい食習慣	→								
	発達に応じた身体活動の推進	→ 運動習慣の定着(適度な運動・日常生活での歩行促進)								
	成長に応じた体型の維持(肥満やせに気を付ける)	→ 適正体重の維持促進								
	口腔機能発達の促進・むし歯予防(歯みがき習慣の定着)	→ 歯周病予防 → 口腔機能維持・向上								
	家庭内受動喫煙の防止・健康への影響についての理解・禁煙の推進(未成年と妊婦は禁煙)	→								
	健康への影響についての理解・生活習慣に影響を及ぼす量の飲酒の禁止(未成年と妊婦は禁酒)	→								
	十分な睡眠時間の確保	→								
	定期的な健(検)診受診で早期発見・治療・治療の継続(自己中断防止)									

第2節 母子保健の推進

第1 現状と課題

- 母子保健対策は、青森県母子保健計画に基づき施策を推進
- 継続的な支援が必要な妊産婦は増加

(1) 本県の母子保健対策

住民に必要な母子保健サービスを適切に提供できるよう、地域の母子の健康や生活環境の向上を図るための体制の確立に向けた青森県母子保健計画の策定・見直しを通じて、効果的な施策の推進を図っています。

(2) 継続的な支援が必要な妊産婦の増加

心身の不調、妊婦健診未受診や望まない妊娠等、妊娠期から継続的な支援が必要な妊産婦は増加しています。

第2 施策の方向

【目的】

- 妊娠・出産・子育ての各段階に応じた保健・医療施策の推進

【施策の方向性】

- 妊産婦等への保健施策の推進
- 乳幼児期における保健施策の推進
- 学童期及び青年期における保健施策の推進
- 生涯にわたる保健施策の推進

1 施策の方向性

(1) 総論

- ・妊娠・出産、産後の健康管理を支援するため、妊娠期から子どもがおとなになるまでの一連の成長の過程の様々なニーズに対して総合的な支援を行うことができるよう、地域の実情に応じた市町村等の支援体制の整備を推進します。(県、市町村、医療機関、民間団体等)

(2) 妊産婦等への保健施策の推進

- ・妊婦健康診査及び産婦健康診査や、妊娠時から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じる伴走型相談支援を推進し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の整備を図ります。(県、市町村、医療機関等)

- ・心身の不調等がある妊産婦だけではなく、心身のケアや育児サポート等を希望する妊産婦が産後ケアを利用できるよう、産後ケア事業の実施に向けた取組を促進します。(県、市町村、医療機関、民間団体等)
- ・市町村母子保健事業の各種施策を支援するとともに、事業の実施状況を把握し、母子保健関係職員等への研修を行い、質的向上を図ります。(県、市町村、医療機関、民間団体等)

(3) 乳幼児期における保健施策の推進

- ・新生児へのマススクリーニング検査の実施により先天性代謝異常等を早期に発見し、その後の治療等のつなげる取組を推進します。(県、医療機関、民間団体等)
- ・乳幼児の発育及び健康の維持・増進や、疾病の予防の観点から、乳幼児健診を推進します。(県、市町村、医療機関等)

(4) 学童期及び青年期における保健施策の推進

- ・妊娠・出産等に関する医学的・科学的に正しい知識の普及・啓発を推進します。(県、市町村、民間団体等)
- ・予期せぬ妊娠等により不安を抱える妊婦等を支援するため、性と健康の相談センターによる支援やメール等を活用した相談支援等を実施します。(県、市町村、民間団体等)
- ・自殺予防に資する相談体制の整備及び相談窓口の周知など、子どもの自殺対策を推進します。(県、市町村、民間団体等)

(5) 生涯にわたる保健施策の推進

- ・青年期、妊娠、出産等のライフステージに応じた性と健康の相談支援等の推進を行う「性と健康の相談センター事業」の推進等により、誰に限らず性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促すプレコンセプションケアを推進します。(県、市町村、民間団体等)
- ・性と健康の相談センター事業の推進等により、誰に限らず不妊症や不育症に関する正しい知識の情報提供や相談体制の強化を図ります。(県、市町村、医療機関等)

第3節 高齢者保健対策

第1 現状と課題

将来人口推計によると、令和7年に高齢者人口がピークとなる一方、85歳以上人口は令和22年まで増え続け、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者数が高止まりすることが見込まれる中、介護予防の取組がより重要となります。

また、高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の増加が予想されていることから、国が令和元年6月に策定した「認知症施策推進大綱」や、令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、認知症の人とその家族等に寄り添いながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、取組を推進する必要があります。

第2 施策の方向

【目的】

「全ての高齢者が生きがいを持って健康に暮らせる青森県」を目指します。

【施策の方向性】

(1) 介護予防対策の推進

- ・高齢者の介護予防や健康づくり・生きがいづくり、参加者同士の困りごとの支え合い等の拠点である「つどいの場」の設置・拡充等、市町村等が効果的な介護予防の取組を実施できるよう支援します。(県)
- ・介護予防のため、医療保険者や後期高齢者医療広域連合は、フレイルに着目した取組や、生活習慣病の重症化予防等の取組を進め、県は、医療保険者等による栄養指導や口腔指導等の取組を支援します。(医療保険者、後期高齢者医療広域連合、県)

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

- ・市町村は、事業の基本的な方針を作成し、介護の地域支援事業と国民健康保険の保健事業との一体的な取組を実施します。(市町村)
- ・後期高齢者医療広域連合は、広域計画に市町村との連携内容を規定するとともに、データヘルス計画において取組の方向性を整理し、これに沿って事業を推進します。(後期高齢者医療広域連合)
- ・県は、県内の健康課題を俯瞰的に把握するとともに、後期高齢者医療広域連合及び国民健康保険団体連合会と連携して市町村の取組を支援します。(県)

(3) 認知症対策の推進

- ・認知症の早期診断・早期対応のための体制の強化や、認知症の人とその家族等に対する支援、認知症への正しい知識の普及と理解の促進を図ります。(市町村)
- ・市町村の取組を支援するほか、認知症サポート医の養成や、かかりつけ医等に対する研修の実施、認知症疾患医療センターや相談等に対応する若年性認知症総合支援センターの機能の強化を図り、認知症の人とその家族等に対する支援体制を整備します。(県)

第4節 障がい保健福祉対策

1 障がい保健福祉対策

(1) 現状と課題

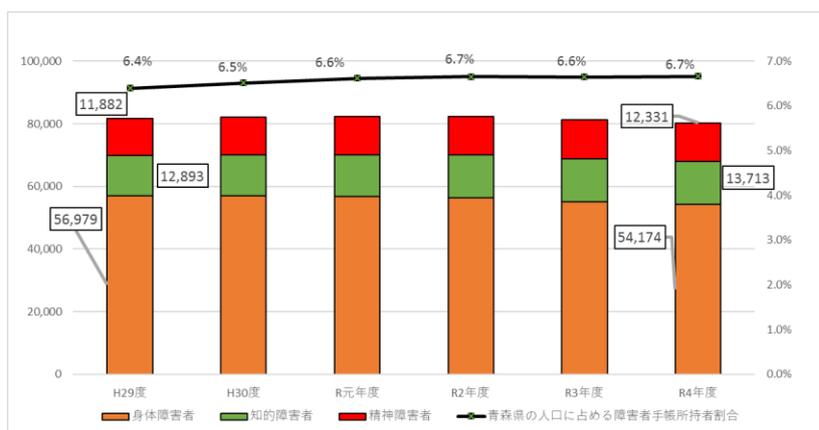
【障がい者の状況】

本県の人口に占める障害者手帳所持者の割合は令和4年度で6.7%となっており、横ばい傾向にあります。(図1)

令和4年度の障害者手帳所持者の内訳については、最も多くの割合を占める身体障害者手帳の所持者は約5万4千人となっており、平成29年度と比較すると、約2,800人減少しています。一方で、知的障害者手帳及び精神障害者手帳の所持者は増加傾向にあり、それぞれ、約1万4千人、約1万2千人となっています。

こうした中で、障がい者が地域で安心して生活できるようにするためには、障がい・障がい者への県民の理解の促進を図るとともに、必要な時に必要な保健・医療サービスを提供できる環境づくりが必要です。

図1 青森県の障害者手帳所持者数及び人口に占める割合の推移



資料：「障害福祉課調べ」（人口は統計分析課の調査による推計人口）

(2) 施策の方向性

【目的】

障がいのある人もない人も分け隔てられることなく相互に人格と個性を尊重し、ともに暮らせる共生社会を目指します。

【施策の方向と主な施策】

① 広報・啓発活動の推進

- ・障がい・障がい者への県民理解を促進するため、国や市町村、障がい者団体等と連携し、各種の広報・啓発活動を推進します。(県、市町村、関係団体)

② 保健・医療の充実

- ・精神障がい者が地域で安心して暮らしていくことができるようにするため、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進します。(県、市町村、医療機関)
- ・障がいのある人に対し、障がいの程度に応じた適切な医療と医学的リハビリテーションを提供できる体制を整備するとともに、障がいの原因となる疾病等の予防・治療体制を整備します。(県、市町村、医療機関)
- ・障がいのある子どもや家族に対するさらなる支援の充実を図るため、発達障がい児(者)、医療的ケア児等、難聴児に対する支援を推進します。(県、市町村、医療機関)

2 医療的ケア児への取組

(1) 現状と課題

- 県内において在宅で過ごす医療的ケア児は164人（R4.9.1現在）。（全国：約2万人（令和3年推計値））
- 医療的ケアの状況は、多い順に「経管栄養」、「口腔・鼻腔内たん吸引」、「在宅酸素療法」等、複数の医療的ケアを要する児童がいる。
- 訪問看護事業所における医療的ケア児の受入可能人数は56人（R4.9.1現在）であり、県内の医療的ケア児数に対し不足。
- 医療的ケア児を受け入れるための主な課題は、「（支援者の）スキル不足」。

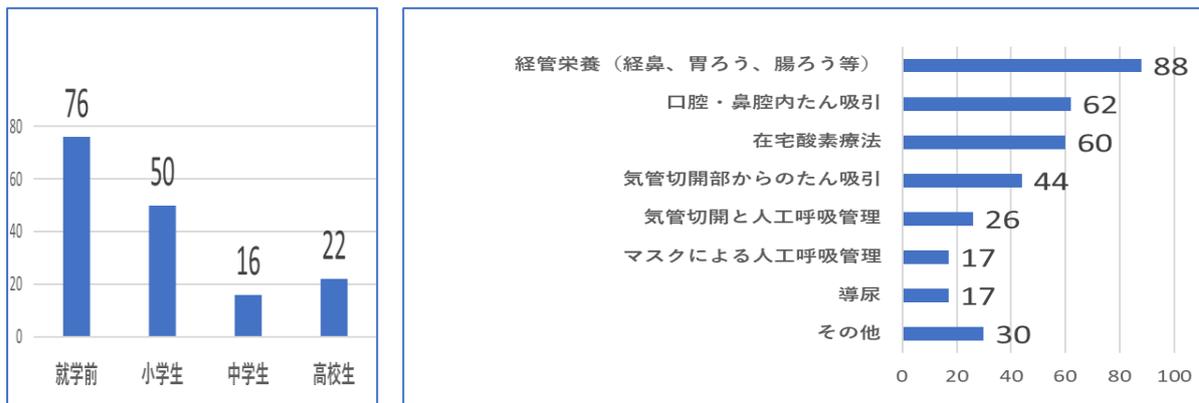
【医療的ケア児の状況】

令和4年度、市町村、医療機関、訪問看護ステーション及び特別支援学校を対象に医療的ケア児実態調査を実施したところ、令和4年9月1日現在、医療的ケア児は164人（全国：約2万人（令和3年推計値））であり、25市町村に医療的ケア児が在住しています。また、就学区別にみると、就学前の児童が76人と最も多くなっています。

医療的ケアの状況は、多い順に「経管栄養」、「口腔・鼻腔内たん吸引」、「在宅酸素療法」となっています。回答者164人に対し医療的ケアの状況が344人と、複数の医療的ケアが必要な児童がいるほか、人工呼吸管理を要する児童は40人以上います。

医療的ケア児の定義	令和4年9月1日現在の医療的ケア児数
県内に居住している在宅の者のうち、日常的に医療的ケアの必要な18歳未満の者及び18歳以上であって高等学校等に在籍する者	164 人 (県内25市町村に医療的ケア児が在住)

図1 就学別医療的ケア児の内訳（164） 医療的ケアの状況（複数回答有344（回答者164人））



【医療的ケア児の受入が可能な訪問看護事業所事業所の状況】

令和4年度、障害福祉サービス事業所等を対象とした受入調査において、訪問看護事業所における受入可能人数は、令和4年9月1日現在56人となっています。

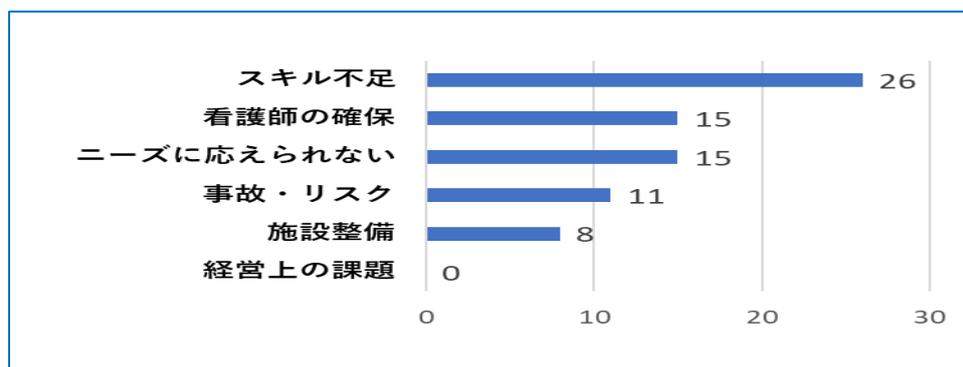
R4.9.1 現在	受入可能事業所数（カ所）※	受入可能人数（人）
訪問看護事業所 135事業所対象（有効回答数 75事業所）	28	56

※ 「現在受け入れている・受け入れた実績がある」と「受入実績はないが条件によって受け入れ可能」と答えた事業所数

【訪問看護事業所が医療的ケア児を受け入れるための課題】

令和4年度、障害福祉サービス事業所等を対象とした受入調査において、医療的ケア児を受け入れるための課題を調査したところ、訪問看護事業所においては、「（支援者の）スキル不足」、「看護師の確保」等が課題として多く挙げられます。

医療的ケア児受入に係る課題（75）



(2) 施策の方向性

【目的】

○医療的ケア児に対する取組の充実を図ります。

【施策の方向性】

○小児・在宅医療の提供体制及び関係機関の連携体制の推進

○医療的ケア児の在宅生活を支えるサービス提供体制の構築及び支援者技術の向上

【施策の方向と主な施策】

① 小児・在宅医療の提供体制及び関係機関の連携体制の推進

- ・医療的ケア児及びその家族に支援を行う支援機関及び市町村に対し、青森県小児在宅支援センターが医療機関と連携を図りながら指導・助言を行います。(県、市町村)
- ・医療的ケア児支援施策を検討するため、県及び圏域において協議の場を設置し、関係機関と連携の上、支援を行います。(県、市町村)
- ・保健、医療、福祉、教育等の関係機関の連携を促進します。(県)

② 医療的ケア児の在宅生活を支えるサービス提供体制の構築及び支援者技術の向上

- ・医療的ケア児を受け入れることが可能な訪問看護事業所等の確保に取り組みます。(県)
- ・小児在宅医療従事者や教育・福祉関係支援者に対し、医療的ケア児支援に係る技術の習得及び向上のための研修会を実施します。(県)

数値目標

	現状値 (R4)	目標値 (R11)	備考
訪問看護事業所における医療的ケア児受入可能人数	56人	164人	【現状値の出典】 障害福祉課調べ

第5節 保健・医療・介護・福祉拠点機能の充実・強化

1 保健所の機能の充実・強化

(1) 現状と課題

令和5年4月現在、県内には県設置6か所及び保健所設置市（青森市、八戸市）設置2か所、計8か所の保健所が設置されています。

保健所は、精神保健、難病対策、感染症対策等の保健サービス、食品安全、生活衛生等の業務を行っており、地域保健の広域的、専門的かつ技術的な拠点としての機能を担っています。

特に、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う対応経験を踏まえ、長期間に亘る感染継続やパンデミックへの対応を想定し、平時から、地域における健康危機管理の拠点として必要な体制強化に向けた取組を着実に実施する必要があります。

また、地方分権の推進等に伴って、市町村の地域保健活動分野の役割が増加していることから、県設置の保健所は、市町村や関係機関と相互に機能し、地域の特性を考慮しながら、医療、介護、福祉等の関連施策と連携した上で、地域保健対策を推進する必要があります。

(2) 施策の方向性

【目的】

地域住民の健康の保持及び増進を図るため、地域保健の広域的、専門的かつ技術的な拠点として、保健所機能の充実・強化を図ります。

【施策の方向と主な施策】

① 市町村や関係機関との連携体制の強化

- ・地域の健康課題を把握し、医療機関間の連携に係る調整や保健・医療・介護・福祉に関するサービスが包括的に提供されるよう、市町村や関係機関との連携体制の強化に努めます。

② 保健・医療・介護・福祉に関する地域の情報拠点としての機能の強化

- ・地域における健康課題の解決に向け、関係者が情報を共有・活用し、また、住民に対して的確に提供できる体制の構築に努めます。

③ 地域保健に関する専門的かつ技術的な拠点としての機能の強化

- ・生活衛生等の保健所独自の専門的機能を強化するとともに、県設置の保健所は、市町村が行う地域保健活動について、広域的な視点で技術的助言等を的確に行うなど、積極的な協力を努めます。

また、市町村職員等に対する研修等を積極的に推進します。

- ・保健所機能の充実・強化に向け、保健所運営に必要な公衆衛生医師、獣医師、薬剤師及び保健師等技術職の確保・育成に努めます。

④ 健康危機管理体制の拠点としての機能の強化

・平常時から法令等に基づく監視業務等を通じて健康危機の発生の防止に努めるとともに、研修会の開催や模擬訓練の実施により人材育成と組織力強化を図りつつ、地域の医師会及び消防機関等の救急医療に係る関係機関、警察等の関係機関、並びにボランティアを含む関係団体等と連携し、健康危機管理体制を整備します。

なお、大規模災害時には、被災市町村を所管する県設置の保健所に保健医療活動の現地での調整を行う保健医療現地調整本部を設置し、被災地における保健医療ニーズ等に対応します。

⑤ 保健所業務の効率化

・今後の新興感染症への対応等、業務量が増加する事態に備え、保健所業務についてデジタル技術を活用した電子化・自動化・標準化等を進め、効率的・効果的な業務体制の構築に努めます。

保健所の所管区域の状況（令和5年4月1日現在）

保健所名	所在地及び 連絡先	所管区域	区域		
			市町村数	人口(人)	面積(km ²)
東地方保健所	青森市 017-739-5421	平内町、今別町、蓬田村、 外ヶ浜町	3町1村	20,401	653.50
弘前保健所	弘前市 0172-33-8521	弘前市、黒石市、平川市、 西目屋村、藤崎町、大鱈町、 田舎館村、板柳町	3市3町2 村	275,508	1,598.23
三戸地方保健所	八戸市 (合同庁舎代表) 0178-27-5111	おいらせ町、三戸町、五戸町、 田子町、南部町、階上町、 新郷村	6町1村	86,867	1,041.29
五所川原保健所	五所川原市 0173-34-2108	五所川原市、つがる市、 鱒ヶ沢町、深浦町、鶴田町、 中泊町	2市4町	120,470	1,752.51
上十三保健所	十和田市 0176-23-4261	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	167,931	2,053.30
むつ保健所	むつ市 0175-31-1388	むつ市、大間町、東通村、 風間浦村、佐井村	1市1町3 村	68,200	1,416.12
青森市保健所	青森市 017-765-5280	青森市		275,192	824.61
八戸市保健所	八戸市 0178-38-0706	八戸市		223,415	305.56

※ 人口は「令和2年国勢調査報告」、面積は「令和5年全国都道府県市区町村別面積調」による。

2 精神保健福祉センターの機能の充実・強化

(1) 現状と課題

精神保健福祉センターは、県民の精神的健康の保持増進、精神障がいの予防、適切な精神医療の推進から精神障がい者の社会復帰の促進と社会経済活動への参加のための援助等、精神保健福祉に関する総合的、技術的中核機関として位置付けられています。

このため、センターには、心の健康づくり等精神保健福祉に関する知識の普及啓発に加え、保健所及び市町村等関係機関に積極的に技術指導と技術援助を行う機能が求められており、特に精神保健福祉において新たに生じる課題に対応するため、その機能を一層充実・強化していくことが求められています。

(2) 施策の方向性

【目的】

精神保健福祉において生じる新たな課題に対応するため、関係職員の資質向上とともに、センターが担う支援体制の強化等により、機能の充実・強化を図ります。

【施策の方向と主な施策】

- ・関係職員に対する専門研修を実施します。
- ・市町村等関係機関への職員派遣等支援体制を強化します。

3 市町村における機能の充実・強化

(1) 現状と課題

市町村は、住民に身近で利用頻度の高い保健、福祉サービスを一体的に実施することが求められており、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」において、保健サービスを実施する総合的機能を有する市町村保健センター等の保健活動の拠点を適切に整備することとされています。

また、高齢者の心身の健康保持、保健・医療・介護・福祉の向上、生活の安定のための必要な援助、支援を包括的に行う機関として、介護保険法に地域包括支援センターが位置付けられています。

(2) 施策の方向性

【目的】

市町村における保健・医療・介護・福祉の連携体制の充実・強化を図ります。

【施策の方向と主な施策】

- ・地域包括支援センター等との連携及び協力体制の推進により、市町村における保健・医療・介護・福祉の連携体制の充実・強化を図ります。

青森県保健医療計画

青森県健康福祉部医療薬務課

〒030-8570 青森市長島一丁目1番1号

TEL (代表) 017-722-1111

FAX 017-734-8089
