

第3章

がん・生活習慣病対策課 事業概要

第1節 健康づくり対策

1 青森県健康増進計画「健康あおもり21（第2次）」の概要

<計画期間：平成25年度～平成34年度>

全体目標

- 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

重点的に取り組むべき課題

肥満予防対策

喫煙防止対策

自殺予防対策

基本的な方向

1 県民のヘルスリテラシー(健やか力)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、**県民一人ひとりの健やか力の向上を図るための対策**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処するため、「**一次予防**」に重点を置いた対策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、病気になるっても悪化させないために重症化予防対策を推進します。

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**において、食生活、運動等の健康的な生活習慣づくりを推進するとともに、こころの健康づくりを推進します。

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。

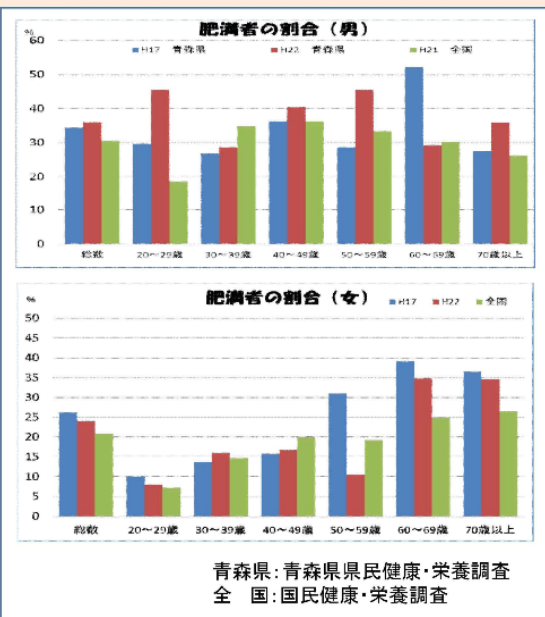
個別目標

◎ 3領域、12分野に38の目標項目を設定

領域	目標項目数	分野
1 生活習慣の改善	24項目	①栄養・食生活、②身体活動・運動、③飲酒 ④喫煙、⑤歯・口腔の健康
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	11項目	⑥がん、⑦循環器疾患、⑧糖尿病、⑨COPD
3 こころの健康づくり	3項目	⑩こころの健康づくり、⑪休養(睡眠)、⑫認知症

重点課題(1) 肥満予防対策

・子どもから大人まで肥満者の割合が高く、肥満を起因とする生活習慣病による40～50代の死亡を減少させる必要がある。

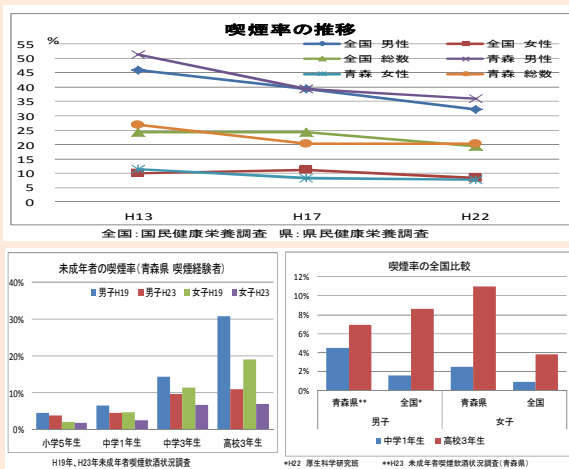


【施策の要点】

- 1) 関連する情報の収集・分析による重点的な取組の明確化
- 2) 健康づくりのための食育の推進及び運動習慣の定着並びに歯の健康づくり等生活習慣改善
- 3) 肥満を起因とする生活習慣病の発症予防と重症化予防

重点課題(2) 喫煙防止対策

・本県の成人の喫煙率は、男性は全国ワースト1位、女性はワースト2位と高い状況で推移しており、喫煙の健康影響の普及や受動喫煙防止対策を一層推進する必要がある。



【施策の要点】

- 1) 喫煙が健康に影響を及ぼす影響に関する正しい知識の普及啓発
- 2) 未成年者や妊娠中の喫煙防止の推進
- 3) 受動喫煙防止対策の推進
- 4) 禁煙支援の推進

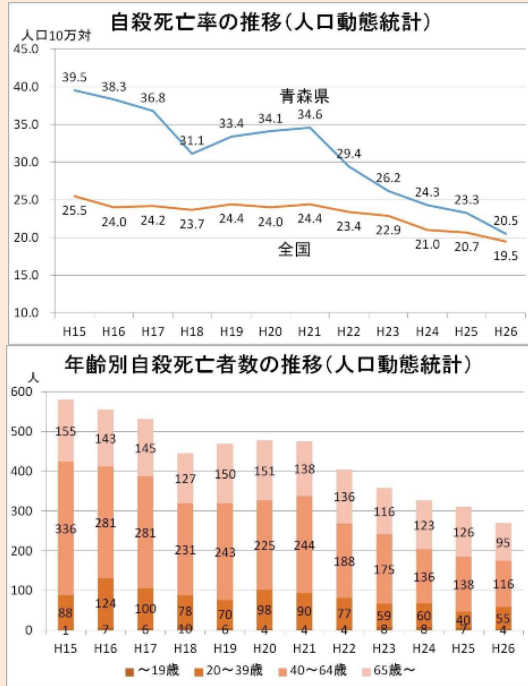
<参考>

	平成16年		平成19年		平成22年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
全国平均	44.9	13.5	39.7	12.7	33.1	10.4
青森県	50.9(1位)	15.4(5位)	45.3(1位)	14.7(4位)	38.6(1位)	12.7(2位)
最高	22.2(北海道)		20.6(北海道)		16.2(北海道)	
最低	40.6(奈良県)	6.6(鳥取県)	34.9(奈良県)	7.0(鳥取県)	29.3(鳥根県)	5.4(鳥根県)

国民生活基礎調査

重点課題(3) 自殺予防対策

・平成26年は、本県の自殺者数は270人、自殺死亡率は20.5と、平成22年から5年連続で減少しているが、年齢別では40～64歳で多くなっており、ライフステージに応じた取組が必要である。

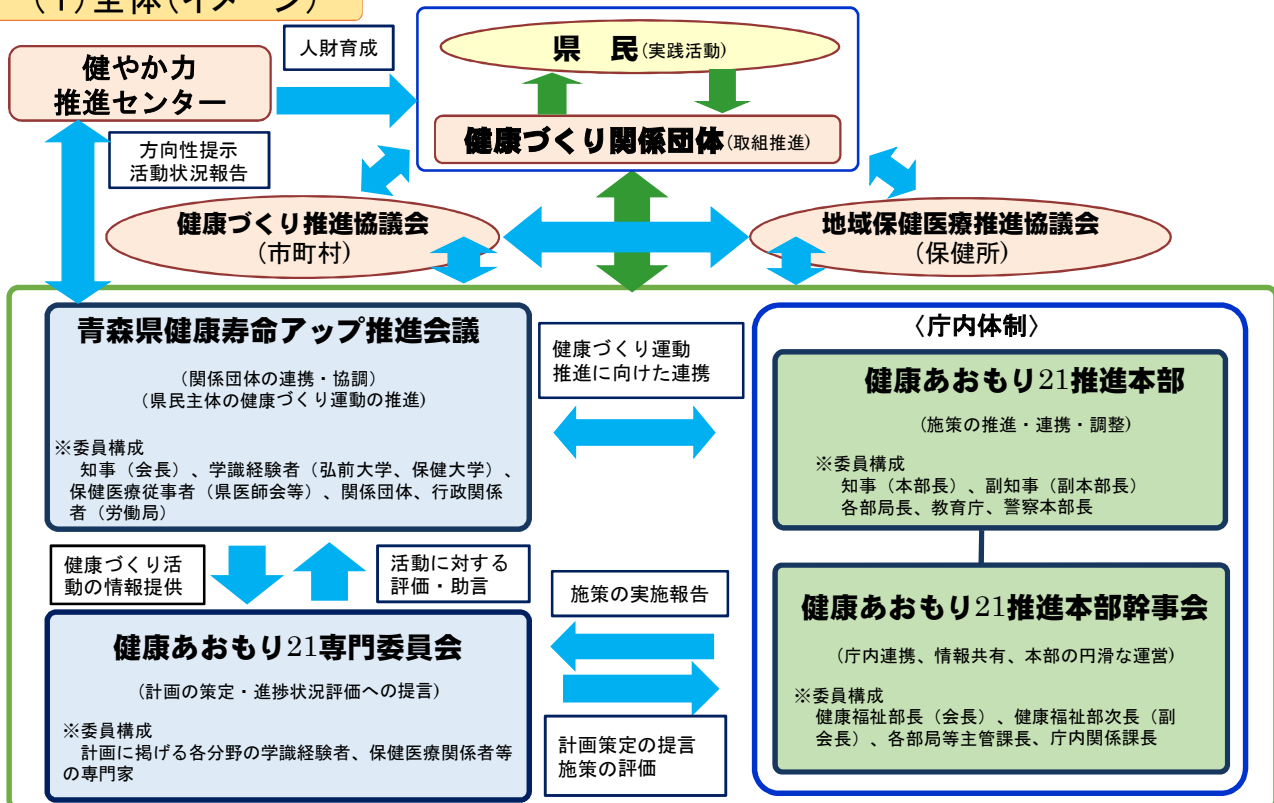


【施策の要点】

- 1) 自殺の実態に即した実効性がある施策の推進
- 2) 自殺の危険性が高い人の早期発見・早期対応の役割を果たす「ゲートキーパー」等の人材の育成
- 3) 社会的取組による自殺の防止
- 4) 市町村が行う自殺予防活動への支援による地域レベルの取組の強化
- 5) 自殺ハイリスク者及び自死遺族への支援

2 健康づくり対策の推進体制

(1) 全体(イメージ)



(2) 健康づくり対策推進組織

青森県健康寿命アップ推進会議	
設置目的	すべての県民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を目指して、県民主体の健康づくり運動を推進し、本県の健康寿命に影響を与えている生活習慣病等による死亡率を改善させ、早世の減少と健康寿命の延伸を図る
所掌事項	①県民の健康づくり運動の推進に関すること ②健康寿命の延伸に向けた具体的な方策に関すること
組織	・委員は下記団体等から推薦された者 【学識経験者】 弘前大学 青森県立保健大学 【保健医療従事者】 青森県医師会 青森県歯科医師会 青森県薬剤師会 青森県看護協会 青森県栄養士会 【関係団体】 青森県市長会 青森県町村会 青森県保険者協議会 青森県地域婦人団体連合会 青森県食生活改善推進員連絡協議会 青森県保健協力員会等連絡協議会 青森県農業協同組合中央会 青森県漁業協同組合連合会 青森県商工会連合会 青森県商工会議所連合会 青森県PTA連合会 青森県高等学校PTA連合会 青森県私立幼稚園連合会 NPO法人日本健康運動指導士会 青森県支部 青森県スポーツ推進委員協議会 青森県総合健診センター 青森県保育連合会 青森県老人クラブ連合会 青森県労働基準協会 青森労働局 【行政機関】
任期	知事が委嘱(任命)した日から2年間
平成26年度 会議開催実績	開催日時 平成26年7月11日(金)14:00~15:30 開催場所 青森国際ホテル3階孔雀の間 内 容 ①本県の健康の現状及び各団体の取組の情報共有 ②「地域・職域の健康づくりの強化」に係る意見交換 ・講話(弘前大学 中路委員) ・先行事例紹介(青森銀行、みちのく銀行、青森市)

健康あおもり21専門委員会	
設置目的	本県の健康寿命の延伸に資するために策定される青森県健康増進計画「健康あおもり21」の策定及び進捗状況の評価に係る提言を行う
所掌事項	①本県の健康寿命に係る課題の整理に関すること ②「健康あおもり21」の策定及び進捗状況の評価に係る提言に関すること
組織	・委員会は、下記に掲げる者から成る ①栄養・運動領域の医師及び学識経験者並びに実践者 ②糖尿病・循環器病・がん・たばこ領域の医師及び学識経験者 ③こころ・アルコール領域の医師及び学識経験者 ④歯科領域の医師、歯科医師及び学識経験者 ⑤青森県保健所長会を代表する公衆衛生医師等 ・委員会に専門の事項を協議するために下記の部会を置く ①栄養・運動部会 ②糖尿病・循環器病・がん・たばこ部会 ③こころ・アルコール部会 ④歯科部会
任期	知事が委嘱(任命)した日から5年間
現在の構成	24名
平成26年度 会議開催実績	開催日時 平成26年6月2日(月)17:30~19:00 開催場所 青森グランドホテル2階 芙蓉の間 内 容 ①報告 「健康あおもり21(第2次)の取組状況について」 ②協議 「健康あおもり21(第2次)の推進について」

健康あおり21推進本部(幹事会)	
設置目的	県民の健康づくりに関する総合的な施策の推進を図る
所掌事項	①県民の健康づくりに関する施策の推進、連携及び調整に関すること ②その他県民の健康づくりに係る重要事項に関すること
組織	<ul style="list-style-type: none"> 本部は本部長(知事)、副本部長(健康福祉部を所管する副知事)及び本部員をもって構成する 本部員は各部局長、教育長、警察本部長の職にある者をもって充てる 本部の円滑な運営を図るため、幹事会を置く 幹事会は、会長(健康福祉部長)、副会長(がん・生活習慣病対策課に係る事務を整理する健康福祉部次長)及び幹事をもって組織する 幹事は、各部局等主管課長、関係課長及び地域県民局地域連携部長の職にあるものをもって充てる
平成26年度 会議開催実績	<p>【本部】 開催日時 平成26年7月8日(火)庁議終了後 開催場所 第3応接室 内 容 ①本県の健康の現状及び取組に係る情報共有 ②本部長指示</p> <p>【幹事会】 開催日時 平成26年7月7日(月)10:00~10:40 開催場所 西棟8階中会議室 内 容 ①本県の健康の現状及び取組に係る情報共有 ②意見交換 ・子どもの頃からの「健やか力」の向上について ・喫煙防止対策について</p>

3 重点課題の主な取組について

(1) 肥満予防対策

現状値、計画上の目標等	平成26年度までの取組状況	平成27年度取組内容																								
<p>青森県健康増進計画「健康あおり21(第2次)」において、38項目の目標値を設け、目標達成に向けて取組を進めている。</p> <p>◎目標値及び現状値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値</th> <th>策定時</th> <th>現状値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脂質異常症の減少 LDLコレステロール160mg/dl 以上の者の割合</td> <td>34年度 男性8.2% 女性8.8%</td> <td>22年度 男性9.1% 女性12.3%</td> <td>25年度 男性9.7% 女性13.1%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値</th> <th>策定時</th> <th>現状値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の割合 の減少</td> <td>20年度に 比べ25%減 (19.2%)</td> <td>22年度 26.2%</td> <td>24年度 26.2%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値</th> <th>策定時</th> <th>現状値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合併症(糖尿病腎症による 年間新規透析導入患者数) の減少</td> <td>34年 185人</td> <td>22年 201人</td> <td>25年 208人</td> </tr> </tbody> </table>	項目	目標値	策定時	現状値	脂質異常症の減少 LDLコレステロール160mg/dl 以上の者の割合	34年度 男性8.2% 女性8.8%	22年度 男性9.1% 女性12.3%	25年度 男性9.7% 女性13.1%	項目	目標値	策定時	現状値	メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の割合 の減少	20年度に 比べ25%減 (19.2%)	22年度 26.2%	24年度 26.2%	項目	目標値	策定時	現状値	合併症(糖尿病腎症による 年間新規透析導入患者数) の減少	34年 185人	22年 201人	25年 208人	<p>①「健やか力」の普及定着</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康教育サポーター育成 H24 258人 H25 440人 H26 283人 あおり「健やか力」検定実施 <小学5年生及び中学2年生> 全児童生徒へテキストを配布し、検定実施希望校に対して検定を実施。 受検者数:小学5年生 3,581人(31.5%) 中学2年生 1,510人(12.1%) <一般> 青森市内において検定を実施。 受検者数:271人 <p>②栄養・食生活</p> <ul style="list-style-type: none"> 若年女性の生活習慣等実態調査 若年女性向けヘルシーメニュー集作成 <p>③身体活動・運動</p> <ul style="list-style-type: none"> 青森っ子ランウォーク(スポーツ健康課) モールウォーキング(西北地域県民局) <p>④歯の健康</p> <ul style="list-style-type: none"> 青森県口腔保健支援センター設置(H26.4) →訪問歯科保健指導 歯周病等予防キャンペーン ※青森県歯と口の健康づくり8020健康社会推進条例施行(H26.7) 	<p>①「健やか力」の普及定着</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康教育サポーター育成 あおり「健やか力」検定実施 <小学5年生及び中学2年生> 全児童生徒へテキストを配布し、検定実施希望校に対して検定を実施。 <一般> 県内3市において検定を実施。 企業や団体等における人材養成 働き盛り世代の健康増進を図るため、健康リーダー養成講座を10回程度開催し、健康リーダーを150名養成する。 (県医師会(健やか力推進センター)委託) <p>②栄養・食生活</p> <ul style="list-style-type: none"> ヘルシーあおり健活メニュー普及(食生活改善推進員連絡協議会委託) <p>③身体活動・運動</p> <ul style="list-style-type: none"> 青森っ子ランウォーク(スポーツ健康課) モールウォーキング(西北地域県民局) 運動スタート応援事業 ・情報誌発行(2回) ・運動スタート応援店登録 ・平日夕方に働き盛り世代を対象としたウォーキング実践(県内6ヶ所) <p>④歯の健康</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問歯科保健指導(フッ化物塗布) 歯周病等予防キャンペーン
項目	目標値	策定時	現状値																							
脂質異常症の減少 LDLコレステロール160mg/dl 以上の者の割合	34年度 男性8.2% 女性8.8%	22年度 男性9.1% 女性12.3%	25年度 男性9.7% 女性13.1%																							
項目	目標値	策定時	現状値																							
メタボリックシンドロームの 該当者及び予備群の割合 の減少	20年度に 比べ25%減 (19.2%)	22年度 26.2%	24年度 26.2%																							
項目	目標値	策定時	現状値																							
合併症(糖尿病腎症による 年間新規透析導入患者数) の減少	34年 185人	22年 201人	25年 208人																							

健やか力向上推進キャラクター「マモルさん」

健やか力向上推進キャラクター「マモルさん」を活用して、健康づくりに関するポスター、チラシの作成やイベントへの参加などによる普及啓発を行っています。

マモルさん家族



「ダイジくん」
小学校4年生の男の子。最近、ぽっちゃりしてきた。優しくておっちょこちょい。



お父さん「マモルさん」
肥満が気になりはじめた働きざかりのお父さん。趣味は「食べること。」



お母さん「イクコさん」
マモルさんとぽっちゃりしてきたダイジくんの様子に「健康のためになんとかしなきゃ」と思っている。「家族の中で一番しっかり者」

普及啓発への活用

○横断幕



○ポスター、チラシ



○着ぐるみ



健康教育サポーター人材育成事業(H24～)

課題

県民一人ひとりの「健やか力」を高め、生活習慣病の改善・予防に繋げるため、学校、家庭、地域、職域に対して効果的に「**健やか力**」向上を図るための効果的アプローチが必要である。

対策

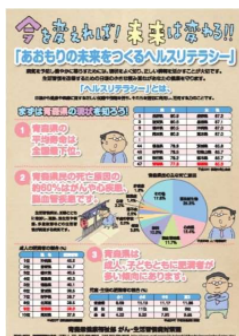
関係機関が連携・協働して作成した教材を活用し、医師等の**専門職**や保健協力員等の**地区組織団体**を対象とした研修を行い、「**健やか力**」普及啓発活動の担い手を育成する。

専門職サポーター

- 対象…医師、歯科医師、薬剤師、保健師、栄養士等
- 活動…日頃の健康教室等の中で、「健やか力」向上に関する普及啓発を取り入れてもらう。また、県がサポーターとして登録し、健康教室等の講師として紹介する。
- 登録人数…H24 17人
H25 132人
H26 23人

地区組織等サポーター

- 対象…食生活改善推進員、保健協力員等
- 活動…「健やか力」や糖尿病について学習し、家族や住民などに対して「健やか力」の普及を行う。保健所がサポーターとして登録。
- 登録人数…H24 241人
H25 308人
H26 260人



あおり「健やか力」検定事業(H26実績)

目的:「健やか力」を身に付け、健康づくりの取組の実践につなげる

小学5年生・中学2年生

【検定テキスト配付】(12月中旬)

家族とともに「健やか力」を高めるため、県内小学5年生、中学2年生全員に検定テキストを配布した。

【検定実施】(1月～2月)

- 検定受検を希望する学校において検定を実施した。
(小学5年生20問、中学2年生30問)
- 小学5年生:3,581人(実施率31.5%)
平均点16.7点/20点満点
- 中学2年生:1,510人(実施率12.1%)
平均点24.4点/30点満点



小5テキスト



中2テキスト



「健やかレジェンド」シール
※正答率に応じたランクのシールを提供

一般県民(企業・団体を含む)

【検定テキスト配付】(2月)

検定テキスト[生活習慣編]を作成し、県庁や県合同庁舎、保健所、市町村役場で配付した。
(HPからダウンロードも可能)

【検定実施】(3月15日 青森市)

- 受検者数 271名(欠席者25名)
※当初募集定員を200名としたが、申込者多数のため、300名に増やした。
- 検定問題 50問(検定テキストから出題)
3者択一 6割以上正解で合格
- 平均点 44.63点/50点満点



一般テキスト



合格証



検定合格記念ピンバッジ

<検定問題(小5)例>

問 バランスの良い食事はどれでしょうか?

- 1 パンと牛乳
- 2 ごはんとみそ汁と納豆
- 3 ごはんと卵焼きと野菜サラダ

答 3 (正解率 51.8%)

<検定問題例>

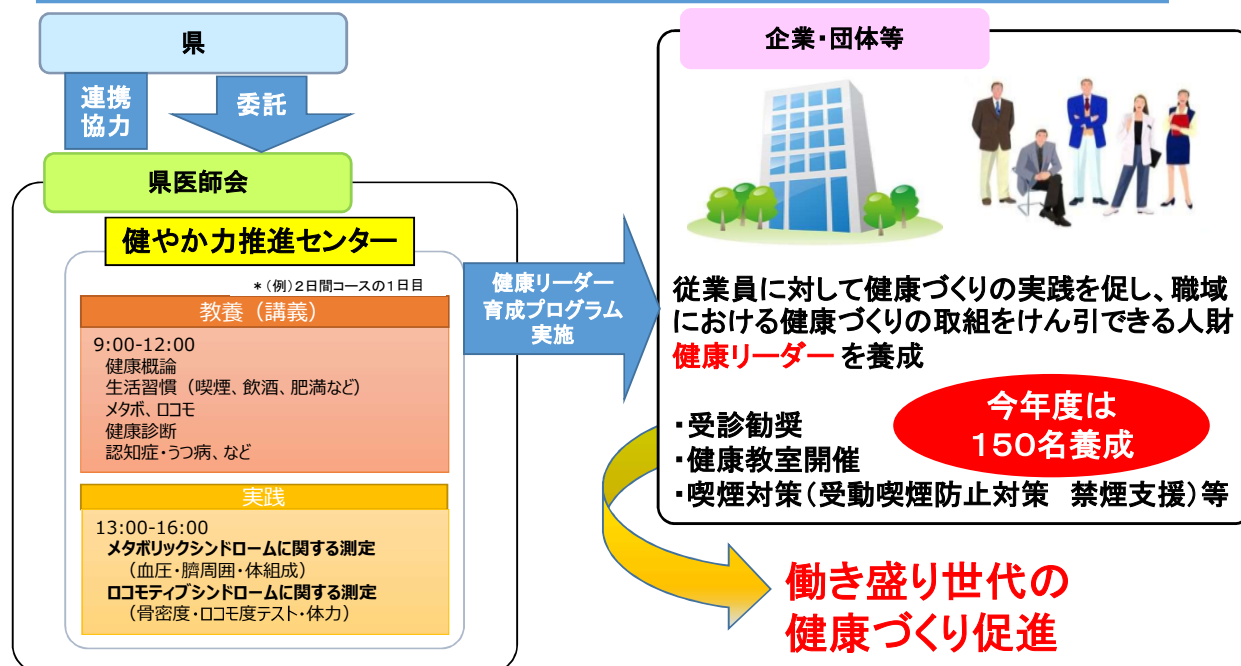
問 次のどの家庭血圧値を超えた場合に医師に相談が必要ですか?

- 1 130mmHg/80mmHg
- 2 135mmHg/85mmHg
- 3 140mmHg/90mmHg

答 2 (正解率 74.7%)

【平成27年度新規】企業や団体等における人財養成事業

本年4月に、県医師会が、健康づくりに関わる人財を養成する「健やか力推進センター」を設立したところであり、働き盛り世代の死亡率が高い本県において、県医師会(「健やか力推進センター」)に企業・団体等の職場における健康リーダー養成を委託し、同世代の健康づくりを推進する。



栄養・食生活の概要

(1) 国民健康・栄養調査の実施

- 健康増進法(平成14年法律第103号)に基づいて、以下のとおり実施した。
- ・調査内容: 栄養摂取状況調査、生活習慣調査、身体状況調査(血液検査他)
- ・調査地区: 八戸市、つがる市(青森市の調査地区は青森市保健所が実施)
- ・被調査世帯・人員: 34世帯、115人

(2) 健康増進法に係る食品表示の指導

- ・健康増進法に基づく国の認可が必要な特別用途食品及び特定保健用食品、栄養表示基準や誇大表示の禁止について、食品表示に関わる他法担当部署と連携し、事業者への指導、相談を行っている。青森市の事業者に対する指導は青森市保健所が管轄している。

(3) 外食栄養成分表店定着促進事業

- ・外食利用者の増加に伴い、県民が自らの食事を管理して健康増進、肥満予防を図れるよう実施した。平成27年2月13日に事業を廃止し、「青森のおいしい健康応援店」事業に移行した。
- ・県内193店(平成27年2月13日)

(4) 給食施設栄養管理指導

- ・巡回指導: 対象施設数780か所、指導施設数358か所(指導率45.9%)
(概ね1回50食以上または1日100食以上の給食施設を対象)
- ・研修会: 回数14回 参加者数148人

(5) 市町村栄養改善業務支援事業

- ・スキルアップ研修会 実施回数 2回、参加者数 50人
- ・連絡調整会議・研修会 実施回数 14回、参加者数 238人

(6) 市町村栄養士の配置状況(平成27年4月1日)

- ・市町村栄養改善業務を担う行政栄養士(臨時職員含む)は、27市町村に50名配置されている。このうち正職員として配置されている市町村は、25市町村33名となっている。

(7) 食生活改善推進員の組織育成・活動支援

保健所単位食生活改善推進員数 (平成27年5月1日現在 単位:人)

東地方	弘前	八戸	五所川原	上十三	むつ	青森市	計
120	646	629	443	548	208	137	2,731

若年者の食生活改善モデル事業(H25・26実績)

事業概要

本県の県民の肥満予防対策を効果的に推進するため、青森県立保健大学に委託し、若年者の食生活等の生活習慣の現状を把握した。また、青森県食生活改善推進員連絡協議会に委託して、調査結果を基にした、バランスの良い食事のメニュー集を作成した。

若年男性(H25)

- 対象
20~30歳代前半までの男性約1,500人
- 調査結果
 - ・30代前半になると3人に1人が、20歳のときより体重10kg以上増加
 - ・3人に1人は週3回以上朝食を食べてない
 - ・野菜料理を毎食食べる人は全体の1割6割は野菜不足を感じている
- メニュー集



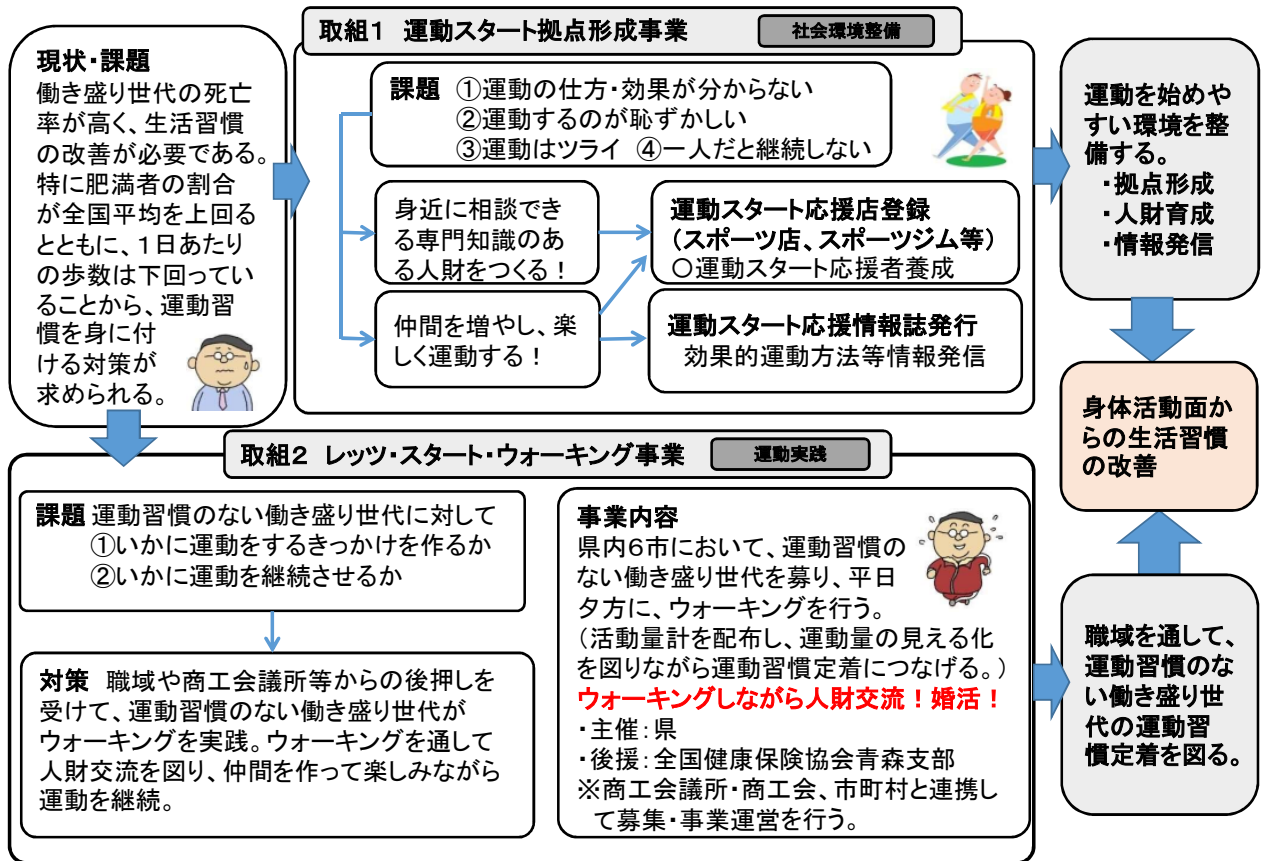
若年女性(H26)

- 対象
20~30歳代前半までの女性約1,900人
- 調査結果
 - ・野菜の摂取不足
 - ・肥満者の割合は全体で1割だったが、自分が太っている、少し太っていると感じているのは全体の5割
 - ・男性に比べ好ましくない習慣の者の割合は低い
- メニュー集



H27 青森県食生活改善推進員連絡協議会に委託し、地域・職域において、これら「ヘルシー青森健活メニュー」の調理実習等を行い、普及を図る。

【平成27年度新規】レッツ・スタート・ウォーキング事業

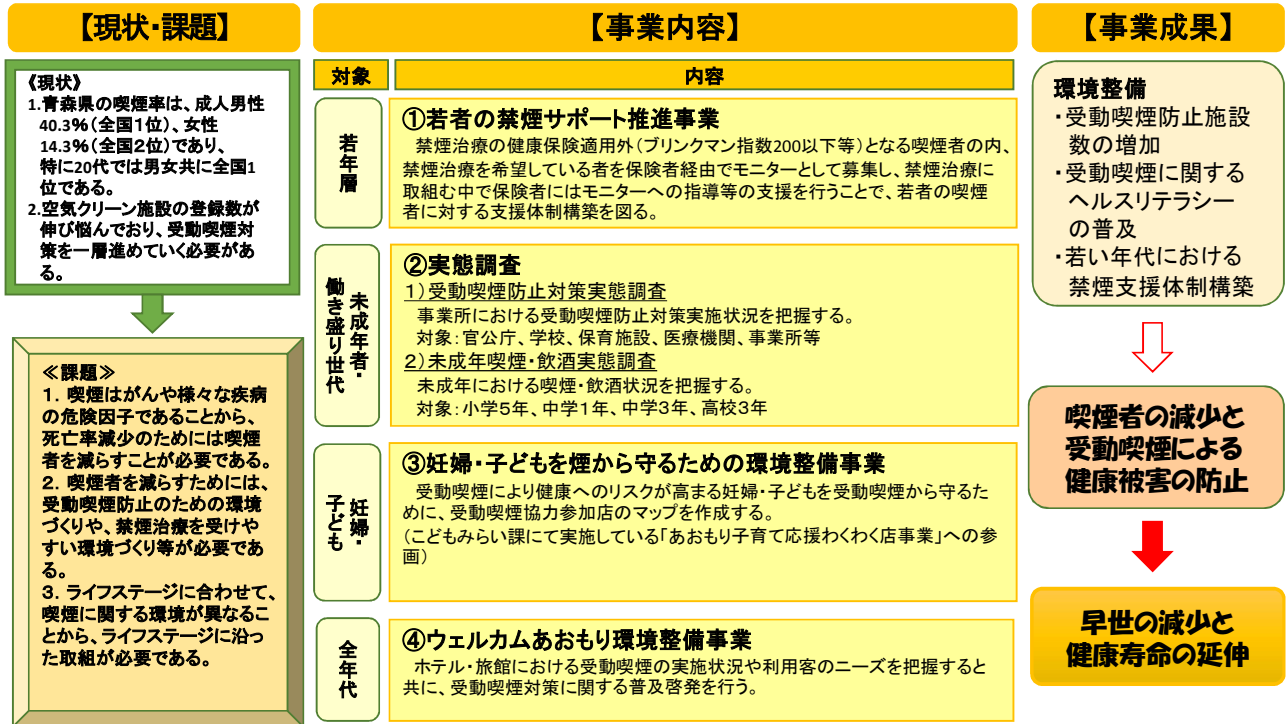


(2) 喫煙防止対策

現状値、計画上の目標等	平成26年度までの取組状況	平成27年度取組内容
青森県健康増進計画「健康あおもり21(第2次)」に基づき、「早世の減少と健康寿命の延伸」のためヘルスリテラシー(健やか力)の向上に取り組んでいる。 ①成人の喫煙率の減少 (H34年度までに男性23%以下、女性5%以下) <策定時> H22年:男性36.1%、女性7.9% (県民健康栄養調査) ※現状値のデータ更新なし <参考値> H25年:男性40.3%、女性14.3% (国民生活基礎調査) ②未成年者の喫煙をなくす (H34年度までに0%) <策定時> H23年度中1:男子0.4%、女子0.2% 高3:男子2.7%、女子1.1% ※現状値のデータ更新なし ③妊娠中の喫煙をなくす (H26年度までに0%) <策定時> <現状値> H22年度:6.5% H25年度:4.6% ④受動喫煙防止対策を(施設内禁煙)実施している施設の割合の増加 (H34年度までに100%) <H23年度> 県庁舎 50.9% 市町村庁舎 45.0% 文化施設 78.1% 教育・保育施設 92.0% 医療機関 73.3% 事業所(50人以上) 17.6% 事業所(50人未満) 27.5% ※現状値のデータ更新なし	①成人の喫煙率減少 ・平成21年度から禁煙治療医療機関の従事者及び行政職員への研修会を実施。平成22年度から禁煙治療医療機関について、県ホームページで紹介。 H22年度 95件 → H26年度 141件 ・平成20年度より、禁煙治療実施医療機関従事者研修会を実施。(H26.8.9) ・平成25年度より、COPD認知度向上に向けて研修会を実施。 一般対象:肺の健康と病気を考える講演会(H26.9.27) 専門職対象:COPD研修会(H26.10.4) ②未成年者の喫煙をなくす ・未成年者が禁煙相談をしやすいう、H24年度より、未成年者の禁煙相談実施医療機関を把握し、県ホームページで紹介。 H23年度 44件 → H26年度 51件 ・未成年者喫煙防止対策検討会 平成21年度より、未成年者の喫煙防止について検討会を開催。(H27.2.16) ③妊娠中の喫煙をなくす ・市町村において妊娠届出時に禁煙指導等実施。 ④受動喫煙防止対策を(施設内禁煙)実施している施設の割合の増加 ・平成15年度より、受動喫煙防止対策実施施設の認証制度を実施。 H15年度 38件 → H26年度 2,027件	【煙からマモル環境整備事業】(新規) ① 若者の禁煙サポート推進事業 若者の禁煙希望者に対し、保険者と連携して禁煙支援する体制を構築する。 ②・④ 実態調査 ・未成年者の喫煙状況の実態調査を実施。 ・事業所等の受動喫煙対策実施状況調査を実施。 ③・④ 妊婦・子どもを煙から守る環境整備事業 妊婦や子どもを持つ母親が受動喫煙対策を実施している施設を選択して利用できるよう、マップ作成。 ④ ウェルカムあおもり環境整備事業 宿泊施設の受動喫煙防止対策実施状況調査と利用客のニーズ調査を実施。 【喫煙防止対策】 ①禁煙治療医療機関の紹介、禁煙教室、COPD研修会、禁煙治療医療機関従事者研修会 ②防煙教育 ③市町村における妊娠届出時の窓口指導 ④空気クリーン施設認証制度 認証ステッカーの見直しを行う。

【平成27年度新規】煙からマモル環境整備推進事業

H27戦略プロジェクト ～健康長寿県プロジェクト～



4 歯科口腔保健対策

(1) 関係法令及び施策の方向性

歯科口腔保健に関する関係法令

- (1) 歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年8月)
- (2) 青森県健康増進計画「健康あおもり21(第2次)」(平成25年3月) → <計画期間:平成25年度～平成34年度>
- (3) 青森県歯と口の健康づくり8020健康社会推進条例(平成26年7月)

県等が取り組む施策の方向性

<健康あおもり21(第2次)> 歯・口腔の健康分野

● 施策の方向性

1 小児期のう蝕予防対策

妊産婦教育や、保育所・幼稚園での乳幼児期の発達に応じたう蝕予防への知識の普及、3歳児までの間食指導を徹底、フッ化物歯面塗布、定期健診の重要性の普及。

家庭、地域、学校等が連携し、食育と併せて発達段階に応じた口腔清掃方法等歯科保健指導の実施。

2 定期的な歯科健診の受診(歯周病予防対策)

県民が積極的に歯科受診できるよう歯科健診の重要性についての啓発活動の実施。歯周病と糖尿病、喫煙、早産などとの関連を含めた歯科口腔保健の知識の普及を行います。

3 口腔機能の維持・向上

高齢者に対し、介護予防事業における口腔機能向上プログラムの提供や、福祉関係者や老人クラブ等と連携した教育の実施。

4 8020運動の更なる推進と個人の取組に対する社会の支援

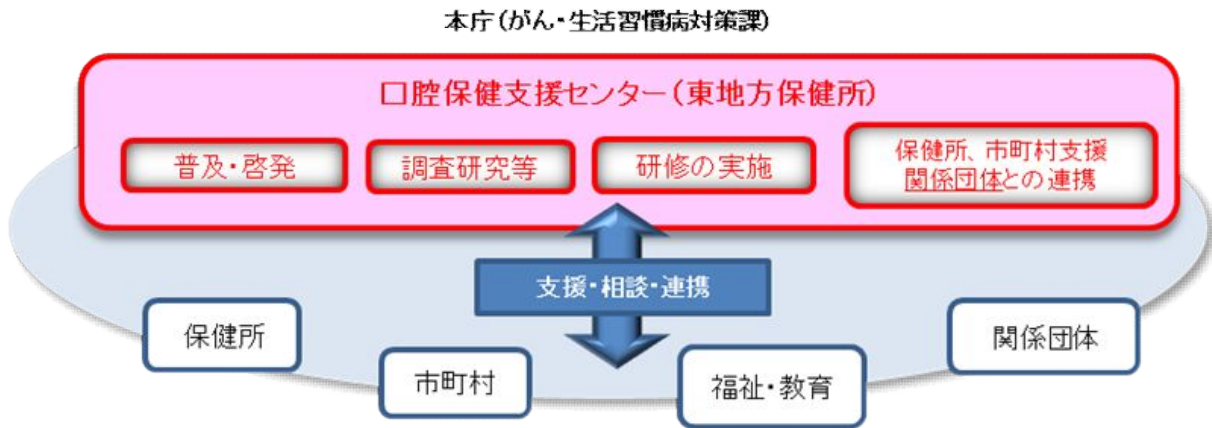
家庭、学校、職場、地域、医療機関、関係団体等が個別にあるいは相互に連携し、県民一人ひとりの歯科保健行動を支援するための健診、講演等を展開する。

<歯と口の健康づくり8020健康社会推進条例>

第10条 基本的施策の推進

- 1 乳幼児から高齢期までのライフステージにおける歯と口の健康づくりに関する情報収集、普及啓発その他歯と口の健康づくりに関する県民の意識を高めるために必要な施策
- 2 教育、保健サービス、歯科医療を円滑に受ける機会を確保するための施策
- 3 妊娠・周産期において必要な歯と口の健康づくり及び妊産婦が身近に安心して歯と口の健康づくりに関する保健サービス等を受けられるようにするための施策
- 4 乳幼児期、少年期及び青年期におけるフッ化物応用その他むし歯予防、歯肉炎予防対策の推進のための施策
- 5 青年期、壮年期、中年期におけるむし歯、歯周病、口腔がんその他の歯科疾患の予防及び進行の抑制のために必要な施策並びに高齢期に当該施策及び歯と口の機能の保持増進のために必要な施策
- 6 障害者、介護を必要とする者等が歯と口の健康づくりに関する保健サービス及び歯科医療を受けられるようにするための施策
- 7 食育及び生活習慣病対策において、必要な歯と口の健康づくりのために必要な施策
- 8 乳幼児から高齢期までのそれぞれのライフステージにおける定期的な歯科健診の受診勧奨のために必要な施策
- 9 歯科医療等業務従事者の資質の向上を図るために必要な施策
- 10 その他、歯と口の健康づくりを推進するために必要な施策

(2) 歯科口腔保健対策の推進体制



- 青森県口腔保健支援センター(東地方保健所内)
(目的)
青森県内の歯科口腔保健の推進体制を整備するため、**歯科口腔保健の対策を実施する市町村等の支援を行う**目的から、歯科口腔保健法第15条に基づく口腔保健支援センターを設置した。
- (設置) 平成26年4月1日
- (運営体制) 歯科医師2名、歯科衛生士1名、事務員1名
- (主な取組) ①運営委員会の開催、相談業務
②歯周病等予防キャンペーン
③歯周病等患者調査(H26のみ)
④訪問歯科保健指導(H27フッ化物塗布推進事業追加)

(3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等					平成26年度までの取組状況		平成27年度取組内容	
		青森県		目標値 <small>※ 国と同じ数値 目標を設定</small>	26年度取組(実施主体)	27年度取組		
		計画策定時	現状値		対象	27年度取組		
3歳児でう蝕がないものの割合	77.1% (21年度)	62.5% (22年度) <small>3歳児歯科健康診査実施状況(厚労省)</small>	69.6%	90% (34年度)	乳幼児期	○歯と口の健康週間、親と子のよい歯のコンクール(県) ⇒ 新聞掲載、ポスターの掲示		
3歳児で過去1年間フッ化部と歯面塗布を受けたことがある	-	47.4% (23年度) <small>23年度幼児期間食摂取状況調査(県単独)</small>	57.1%	65% (34年度)	乳幼児期	○訪問歯科保健指導(センター) ⇒ 保育所、事業所等へ歯科講話や歯みがき指導の実施(保育所等4ヶ所/全49カ所)		
12歳児で1人平均の歯数	1.20本 <small>学校保健統計(文科省)</small>	1.74本 (23年度) <small>児童生徒の健康・体力(県教委)</small>	1.47本	1.0本未満 (34年度)	壮年期 中年期	○成人歯科充実強化事業(委託:県歯会) ⇒ 歯科検診の推進・定着のための検討会・講習会の実施。モデル地区でイベントを活用した歯科検診の実施。		
40歳代における進行した歯周炎を有する者	28.0% (23年度) <small>歯科疾患実態調査(厚労省)</small>	36.7% (22年度) <small>歯科疾患実態調査(青森県)</small>	28年度調査	25% (34年度)	各ライフステージ	○歯周病等予防キャンペーン(センター) ⇒ フォルの作成12,000部、イベントの開催1回		
80歳で20歯以上自分の歯を有する者	40.2% (23年度) <small>歯科疾患実態調査(厚労省)</small>	22.0% (22年度) <small>歯科疾患実態調査(青森県)</small>	28年度調査 予定 (歯科疾患実態調査) (県民健康栄養調査)	50% (34年度)	各ライフステージ	○歯周病等患者調査(センター)[H26のみ] ⇒ 対象者:2,682名 (調査項目)歯周病の有病状況、意識など		
過去1年間に歯科検診を受診した者	34.1% (21年度) <small>歯科疾患実態調査(厚労省)</small>	14.1% (22年度) <small>県民健康栄養調査(青森県)</small>	28年度調査	65% (34年度)	各ライフステージ	○訪問歯科保健指導(センター)(事業所等2ヶ所/全49カ所)		
					高齢期	○口腔ケア及び口腔機能向上推進事業(委託:県歯衛会) ⇒ 6地区 28回 対象者410人		
					障害児者	【障害児者歯科】 ○ネットワークの運営(委託:県歯会) ⇒ ①相談件数8件 ②研修会1回 ③研修での普及啓発 ○障害児者医療技術者養成事業(委託:県歯会) ○あすなろ歯科 毎週火 診療日:計42日 患者数:延べ269人		
					高齢期	【在宅歯科】 ○在宅歯科医療連携室の運営 ⇒ ①連携件数30件 ②事例検討会2回 ③機器の貸出141件(H25 79件) ④研修会7回(H25未実施)		
						○歯と口の健康週間、親と子のよい歯のコンクール(県) ○訪問歯科保健指導(センター) (新)フッ化物塗布推進事業(主に下北) ○成人歯科充実強化事業 ○歯周病等予防キャンペーン ○訪問歯科保健指導 糖尿病と喫煙の関係についても説明を追加。 ○訪問歯科保健指導(センター) ○口腔ケア及び口腔機能向上推進事業 【障害児者歯科】 ○ネットワークの運営 ⇒ ネットワークの周知強化 ○障害児者医療技術者養成事業 ○あすなろ歯科(診療日 1日→2日) 【在宅歯科】 ○在宅歯科医療連携室の運営 歯科支援車を連携室の一部として運用		

【平成27年度継続】歯科口腔保健推進事業

(がん・生活習慣病対策課、教育庁スポーツ健康課)

H27戦略プロジェクト ～健康長寿県プロジェクト～

【現状・課題】	【事業内容】	【事業成果】																								
<p>・乳幼児期、学齢期のむし歯有病者などが全国最下位レベル。また、地域格差が大きい。</p> <p>・成人においても歯周炎を有する者の割合が全国平均よりも高い。</p> <p>【参考】</p> <p>○1歳6カ月むし歯有病者率 3.00% (42位) (全国2.08%)</p> <p>○3歳むし歯有病者率 31.94% (45位) (全国19.08%)</p> <p>○1.2歳児むし歯数 1.5本 (36位) (全国1.1本)</p> <p>○4.0歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 【22年度】 36.7% 【23年度】 (全国28.0%)</p>	<p>1 口腔保健支援センター設置推進事業 (4,637千円)</p> <p>① 口腔保健支援センター設置推進事業 ⇒ 歯科口腔保健に関する業務・相談を行う歯科衛生士の設置</p> <p>② 運営委員会の開催</p> <p>2 訪問歯科保健指導事業 (1,262千円)</p> <p>⇒ 幼稚園、保育所、事業所、学校(健康教育実践研究校等)を対象とした、①歯科講話、②歯みがき指導、③未就学児に対するフッ化物塗布などの訪問歯科保健指導を行う。</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>3歳児</th> <th>県</th> <th>東青</th> <th>中南</th> <th>三八</th> <th>西北</th> <th>上北</th> <th>下北</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>フッ化物塗布(H24)</td> <td>49.0%</td> <td>85.3%</td> <td>68.5%</td> <td>44.6%</td> <td>37.7%</td> <td>45.0%</td> <td>34.7%</td> </tr> <tr> <td>むし歯数(H24)</td> <td>31.94%</td> <td>37.07%</td> <td>32.47%</td> <td>31.89%</td> <td>45.96%</td> <td>30.88%</td> <td>43.41%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 歯周病等予防キャンペーン (2,132千円)</p> <p>⇒ 歯周病等予防に関する意識付けを行うための ・ポスターやリーフレットの作成・配布、普及啓発イベント</p> <p>4 学校での歯・口の健康づくり推進事業 (4,369千円)</p> <p style="text-align: center;"><small>※教育庁スポーツ健康課</small></p> <p>(1) 歯・口の健康づくり指導力向上事業 ⇒ 歯と口の健康づくりに関する情報や知識、指導方法を教員と地域の保健師が共に学び、指導力向上のための研修会を行う。</p> <p>(2) 歯・口の健康啓発事業 ⇒ 歯と口の健康に関する図画・ポスターコンクール、普及啓発標語コンクールの入賞作品のカレンダーを作成し、県内の学校で活用する。</p>	3歳児	県	東青	中南	三八	西北	上北	下北	フッ化物塗布(H24)	49.0%	85.3%	68.5%	44.6%	37.7%	45.0%	34.7%	むし歯数(H24)	31.94%	37.07%	32.47%	31.89%	45.96%	30.88%	43.41%	<p>1 乳幼児期、学童期 ⇒ 歯と口の健康づくりに関する周知が図られるとともに地域間格差の解消につながる。</p> <p>2 成人期 ⇒ 歯周病等に関する理解が得られ、歯周病等予防に関する行動変容に繋がる。</p> <p>3 歯科口腔保健支援体制 ⇒ 各地域、関係機関への支援体制が整う。</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> </div> <p style="text-align: center; background-color: #0070C0; color: white; padding: 10px; border-radius: 10px;"> 歯科口腔保健から 早世の減少と 健康寿命の延伸 </p>
3歳児	県	東青	中南	三八	西北	上北	下北																			
フッ化物塗布(H24)	49.0%	85.3%	68.5%	44.6%	37.7%	45.0%	34.7%																			
むし歯数(H24)	31.94%	37.07%	32.47%	31.89%	45.96%	30.88%	43.41%																			

第2節 がん対策

1 第二期青森県がん対策推進計画の概要

<計画期間:平成25年度～平成29年度>

全体目標(平成20年度からの10年目標)

- がんによる死亡率の減少(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少) 目標 82.6人(人口10万対)
- すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上
- (新)がんになっても安心して暮らせる社会の構築

重点的に取り組むべき課題

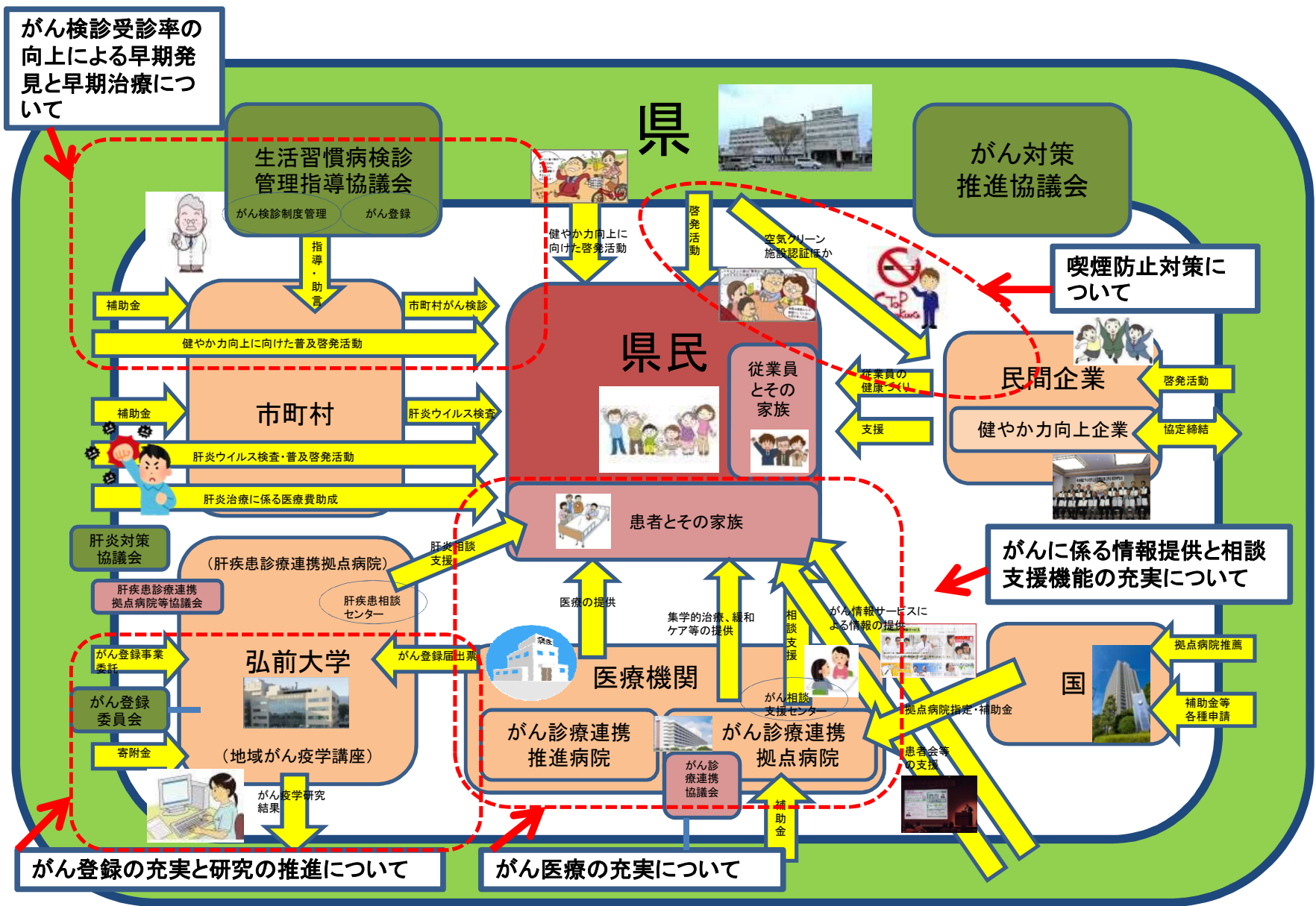
生活習慣の改善	がん検診受診率及び精密検査受診率向上による早期発見と早期治療	がん医療の充実	情報提供と相談支援機能の充実	(新)小児がん、働く世代への支援
がん登録の充実と研究の推進			(新)がんの教育・普及啓発	

分野別施策と取組の方向性

<p>1 生活習慣の改善と感染に起因するがんの予防 健康あおり21(第2次)に基づく健康づくりの推進と肝炎ウイルス検査等の普及啓発</p> <p>2 がん検診受診率等の向上とがん検診の精度管理及び質の確保 検診に関する県民の理解促進と計画的かつ効率的な受診勧奨の推進、科学的根拠に基づくがん検診の推進</p> <p>3 がん医療の充実 ①手術療法、放射線療法及び化学療法を単独で行う治療や集学的治療の実施可能な体制整備 ②放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成 ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進 ④地域連携、支援を通じたがん診療水準の向上</p>	<p>4 情報提供と相談支援機能の充実 情報提供、患者や家族の立場に立った相談支援対策の充実等</p> <p>5 がんの教育・普及啓発 健康教養(ヘルスリテラシー)の向上</p> <p>6 がん登録の充実と研究の推進 がん登録の促進と質の確保、がんに関する研究・分析</p> <p>7 小児がん 小児がんに関する情報提供、小児がん診療機関間の連携</p> <p>8 働く世代への支援 事業主等に対するがんの正しい知識の普及</p>
---	--

2 がん対策の推進体制

(1) 全体(イメージ)



がん検診受診率の向上による早期発見と早期治療について

喫煙防止対策について

がんに係る情報提供と相談支援機能の充実について

がん登録の充実と研究の推進について

がん医療の充実について

(2) 県に設置するがん対策推進組織**青森県がん対策推進協議会(H27.3.1～)****※青森県がん医療検討委員会(～H27.2.28)**

設置目的	本県のがん対策を総合的に推進
検討事項	①青森県のがん対策に関すること ②青森県のがん対策推進計画の策定、推進及び進捗状況に関すること ③その他がん対策の推進に必要な事項に関すること
組織	・委員は次に掲げる者から20名以内 ①がん予防・医療の学識経験を有する者 ②保健医療の従事している者 ③検診に従事している者 ④がん医療を受ける立場にある者 ⑤その他知事が必要と認める者
任期	2年以内
現在の構成	18名(うち、1名公募委員)
平成26年度 会議開催実績	第1回(H26.10.28) ・地域がん疫学講座からの提言 ・がん診療連携拠点病院の指定更新 第2回(H27.2.24) ・第二期青森県がん対策推進計画目標値の進捗状況 ・「地域がん疫学講座」からの提言に対するがん対策の取組 等

青森県生活習慣病検診管理指導協議会

設置目的	青森県における生活習慣病検診の実施方法及び精度管理に関する重要事項を協議
検討事項	①生活習慣病検診の実施方法及び精度管理に関すること ②生活習慣病登録に関すること ③検診従事者に対する講習会等に関すること ④がん登録事業により得られた資料の提供の可否に係る審査等に関すること ⑤合議制機関に対するがん登録推進法の規定による意見聴取事項に関すること ⑥その他必要な事項の検討に関すること
組織	・委員は次に掲げる者から20名以内 ①学識経験を有する者 ②保健医療の従事している者 ③検診に従事している者 ④その他知事が必要と認める者
任期	知事が委嘱(任命)した日から次年度の終了する日まで
現在の構成	12名
平成26年度 会議開催実績	がん検診指導者勉強会(H26.9.4) ・がん検診の有効性及びがん検診の精度管理について協議会(H27.1.16) ・協議会において優先して取り組む事項 ・市町村がん検診チェックリスト実施率 等

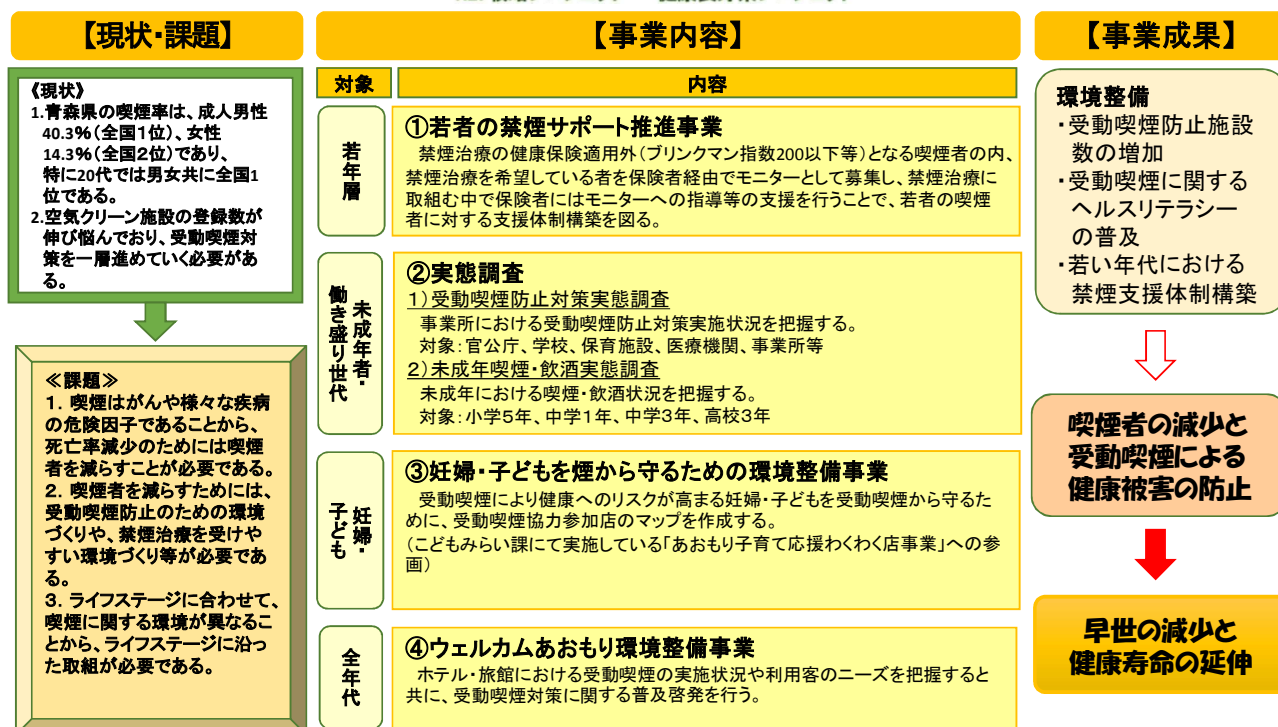
3 重点課題の主な取組について

(1) 喫煙防止対策(再掲)

現状値、計画上の目標等	平成26年度までの取組状況	平成27年度取組内容
<p>青森県健康増進計画「健康あおもり21(第2次)」に基づき、「早世の減少と健康寿命の延伸」のためヘルスリテラシー(健やか力)の向上に取り組んでいる。</p> <p>①成人の喫煙率の減少(H34年度までに男性23%以下、女性5%以下) <策定時> H22年:男性36.1%、女性7.9% (県民健康栄養調査) ※現状値のデータ更新なし <参考値> H25年:男性40.3%、女性14.3% (国民生活基礎調査)</p> <p>②未成年者の喫煙をなくす(H34年度までに0%) <策定時> H23年度中1:男子0.4%、女子0.2% 高3:男子2.7%、女子1.1% ※現状値のデータ更新なし</p> <p>③妊娠中の喫煙をなくす(H26年度までに0%) <策定時> <現状値> H22年度:6.5% H25年度:4.6%</p> <p>④受動喫煙防止対策を(施設内禁煙)実施している施設の割合の増加(H34年度までに100%) <H23年度> 県庁舎 50.9% 市町村庁舎 45.0% 文化施設 78.1% 教育・保育施設 92.0% 医療機関 73.3% 事業所(50人以上) 17.6% 事業所(50人未満) 27.5% ※現状値のデータ更新なし</p>	<p>①成人の喫煙率減少 ・平成21年度から禁煙治療医療機関の従事者及び行政職員への研修会を実施。 平成22年度から禁煙治療医療機関について、県ホームページで紹介。 H22年度 95件 → H26年度 141件 ・平成20年度より、禁煙治療実施医療機関従事者研修会を実施。(H26.8.9) ・平成25年度より、COPD認知度向上に向けて研修会を実施。 一般対象:肺の健康と病気を考える講演会(H26.9.27) 専門職対象:COPD研修会(H26.10.4)</p> <p>②未成年者の喫煙をなくす ・未成年者が禁煙相談をしやすいう、H24年度より、未成年者の禁煙相談実施医療機関を把握し、県ホームページで紹介。 H23年度 44件 → H26年度 51件 ・未成年者喫煙防止対策検討会 平成21年度より、未成年者の喫煙防止について検討会を開催。(H27.2.16)</p> <p>③妊娠中の喫煙をなくす ・市町村において妊娠届出時に禁煙指導等実施。</p> <p>④受動喫煙防止対策を(施設内禁煙)実施している施設の割合の増加 ・平成15年度より、受動喫煙防止対策実施施設の認証制度を実施。 H15年度 38件 → H26年度 2,027件</p>	<p>【煙からマモル環境整備事業】(新規)</p> <p>① 若者の禁煙サポート推進事業 若者の禁煙希望者に対し、保険者と連携して禁煙支援する体制を構築する。</p> <p>②・④ 実態調査 ・未成年者の喫煙状況の実態調査を実施。 ・事業所等の受動喫煙対策実施状況調査を実施。</p> <p>③・④ 妊婦・子どもを煙から守る環境整備事業 妊婦や子どもを持つ母親が受動喫煙対策を実施している施設を選択して利用できるよう、マップ作成。</p> <p>④ ウェルカムあおもり環境整備事業 宿泊施設の受動喫煙防止対策実施状況調査と利用客のニーズ調査を実施。</p> <p>【喫煙防止対策】</p> <p>①禁煙治療医療機関の紹介、禁煙教室、COPD研修会、禁煙治療医療機関従事者研修会 ②防煙教育 ③市町村における妊娠届出時の窓口指導 ④空気クリーン施設認証制度 認証ステッカーの見直しを行う。</p>

【平成27年度新規】煙からマモル環境整備推進事業

H27戦略プロジェクト ～健康長寿県プロジェクト～



(2)がん検診受診率向上による早期発見、早期治療

現状値、計画上の目標等	平成26年度までの取組状況	平成27年度取組内容
<p>・第2期青森県がん対策推進計画(以下、「がん計画」という)に基づきがん検診受診率の向上に取り組んでいる。</p> <p><現状値、計画上の目標等></p> <p>①がん検診受診率の増加 現状値:国民生活基礎調査(H25年度) 胃:40.0% 肺:44.7% 大腸:38.8% 乳房:41.3% 子宮頸部:43.6% ※がん計画の目標は、国民生活基礎調査でH29年度までに50%以上</p> <p>②がん検診チェックリスト実施率の向上 現状値:H25年度の青森県実施率 胃:56.4% 肺:56.8% 大腸:56.7% 乳房:54.4% 子宮頸部:53.2% ※がん計画の目標は、H29までに実施率80%以上の市町村が100%</p> <p>③がん検診受診台帳整備率の向上 現状値:H25年度の市町村整備率 胃・肺・大腸・乳房・子宮頸部:77.5%(31市町村)</p> <p>④青森県健やか力向上企業等連携の協定企業・団体数の増加 現状値:平成26年度の協定締結企業 20社</p>	<p>①がん検診精度管理の向上 青森県生活習慣病検診管理指導協議会について、平成23、24年度は未開催。平成25年度に再開し、平成26年度から協議会の検討結果に基づく精度管理向上のための市町村への助言・指導や研修会を実施。 ・H26.8.25 第1回市町村担当者研修会 ・H26.9.4 協議会委員のための勉強会 ・H27.1.16 平成26年度青森県生活習慣病検診管理指導協議会 ・H26.3.13 市町村に対する文書指導 ・H27.3.16 第2回市町村担当者研修会</p> <p>②がん検診受診率向上に向けた啓発 ・平成26年9月から四コマ漫画の新聞掲載等による「健活」広報を実施(毎月1回)。 ・職域の経営者、衛生管理者等に対し、トップセミナーを開催(3回)。 ・職域の検診の実態を把握するため、平成26年度事業所実態調査を実施</p> <p>③青森県健やか力向上企業等連携協定 青森県と企業等とが連携協力して、青森県民の健康づくり及びがん対策の推進を図る取組を平成26年度から実施。 ・H26.8.1 協定締結式(17企業・団体) ・協定企業数 20社(H27.3.31現在) ・出前講座開催数 3回</p>	<p>①がん検診精度管理の向上 ・青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催 ・市町村チェックリスト等に基づく評価を行い、市町村への指導・助言を実施 ・検診機関の精度管理体制の評価を目的とした調査、助言・指導の実施(新規) ・精度管理に関する市町村研修会(2回)の開催</p> <p>②がん検診受診率向上に向けた啓発 ・「健活」広報の実施 ・企業・団体向けトップセミナー(3箇所)の開催 ・H26年度実施の事業所実態調査結果の整理</p> <p>③青森県健やか力向上企業等連携の協定締結企業の拡大と連携事業の推進</p> <p>④がん検診率向上に向けた市町村支援 ・コール・リコールセンターモデル事業の実施(新規) ・市町村がん検診受診率アップ推進事業費補助の実施(新規)</p>

「健活広報」について(平成26年度実績)

青森県 がん・生活習慣病対策課

Go健活! マモルちゃん

【第1回目】「平均寿命を考える」

<健やか力向上推進キャラクター「マモルさん」>
 マモルさんは最近肥満が気になり始めた40代の男性です。
 家族…妻のイクコさん、息子のダイジくん
 趣味…食べることで仕事帰りの一杯、息子のサッカーの試合観戦

月一回の連載を通して、マモルさんと一緒に健康について考えてみましょう。

ねえ、お父さん。
 青森県は平均寿命が
 全国で最下位なんだって!
 例えば肥満とか、生活習慣が
 原因らしいわよ〜!

青森県の平均寿命は…

気にすることないさ。
 青森県の男性は、
 平均77歳くらいだろ。
 他の県より2、3歳短かたって、
 みいしもの腹いっぱい
 食べられた方が幸せだろ?

ちよっと
 待た!!

青森県の平均寿命が短い理由の
 一つとして、動き盛りの若い方が多く
 亡くなっていることが挙げられます。
 生活習慣に関係の深い、
 【がん】、【心疾患】、【脳卒中】の
 三大疾病で亡くなる男性は、
 40歳・50歳代で比べると
 長野県の2倍近くと
 なっているのです。

弘前大学医学研究科長 中路重之先生

えっ!?
 40代って言ったら
 同世代じゃないか。
 そんなに早く…

なぜ青森県は
 早く亡くなる人が
 多いんだ?

元気ではられる
 ためには
 どうすればいいの?

健康について考え始めたマモルさんだった…
 来月へつづく

青森県 がん・生活習慣病対策課

Go健活! マモルちゃん

【第4回目】「野菜を取り入れて、バランスの良い食事を!」

前回、肥満予防のために運動を始めたマモルさん。「食事制限はしたくない!」というマモルさんですが、はたして運動だけでダイエットは成功するのでしょうか。
 月一回の連載を通して、マモルさんと一緒に健康について考えてみましょう。

<健やか力向上推進キャラクター「マモルさん」>

うお〜っ!!
 へっへっへっ
 へっへっ

そ、そんな
 ばかな?!

10日間、毎日30分のジョギングをしていたマモルさんだったが…

体重は、ほとんど
 変わらなかった。

マモルさんは
 毎日30分
 走っていたけど、
 150kcalくらいしか
 消費してないのね。

夕飯にかつ丼大盛り、
 お酒も飲んだから
 運動だけではダメね。

体重60kgの人が
 100kcal消費するための運動量

- 普通歩行…55分
- 水泳…15分
- 軽いジョギング…20分
- 自転車…35分

ちなみに
 かつ丼1杯約300kcal

<もっと野菜を食べよう!>

厚生労働省が推進する「健康日本21」では、1日350g以上の野菜を食べることを目標としていますが、日本でその目標を達成しているのは長野県だけです。野菜にはビタミンや食物繊維など、健康維持に欠かせない成分が含まれており、生活習慣病の予防に効果があるといわれています。**野菜を1日あと100g多く摂りましょう。**

主菜	【バランスの良い食事】	副菜
肉・魚・卵・大豆製品・乳類 産地産のたんぱく質やカルシウムが豊富な食品。 主菜は1回の食事で1品。 節約を控え食べ過ぎ注意!		野菜を中心としたおかず。 ごぼう、にんじん、食物繊維が豊富。1回の食事ですべての野菜を摂ることを意識して食べましょう。
主食		汁物
ごはん・パン・麺などの穀類。 炭水化物からエネルギーを産生。体調を良く、活動するためのエネルギーの源となります。		野菜・海藻・きのこなどをたっぷり使って、ビタミン・ミネラル・食物繊維・水分の供給ができます。わが国の副菜としてとりたたいメニュー。

食事制限か…

これからは
 食事も考えましょう!
 野菜はカロリーが少なく
 ビタミンや食物繊維が豊富。
 野菜を取り入れて、バランスの良い
 食事を心がけましょう!

野菜をあと
 100g とほし
 しょう!!
 それぞれの野菜は得意なひと…

- ・トマト 1個
- ・ピーマン 3個
- ・キャベツ 2枚
- ・きゅうり 1本
- ・玉ねぎ 1個

ポウチ

マモルさんは知らなかった。運動だけで体重を落とすことは難しいということも…。来月へつづく

平成26年9月～平成27年3月まで毎月1回 東奥日報に掲載
 (平成27年度は、5月～11月まで掲載)

「青森県健やか力向上企業等連携協定」(平成26年度以降の実績)

- 【協定企業等における取組】** (次のいずれかに取り組む)
- (1) 従業員、家族の健康づくりの積極的な推進
 - (2) 従業員、家族に対する健診及びがん検診の受診勧奨
 - (3) 従業員、家族に対するがん予防についての正しい情報の提供
 - (4) がん患者(復帰者を含む)である従業員に対する支援
 - (5) 県が実施する健康づくりやがん検診受診率向上のための普及啓発活動等への参加・協力
 - (6) 顧客窓口におけるパンフレットの配布やポスター掲示等による県民への周知啓発
 - (7) がん患者団体活動への支援・協力
 - (8) その他、県民の健康づくりや本県のがん対策の推進に資する取組

- 期待される効果**
- ・健康的な生活習慣を実践する人の増加
 - ・働く世代の健(検)診受診率の向上
 - ・従業員が生き生きと働き続けられる職場づくりの促進
 - ・「健康で長生きな青森県づくり」の実現に取り組む機運・風土の醸成等

締結式の様子 (平成26年8月1日)



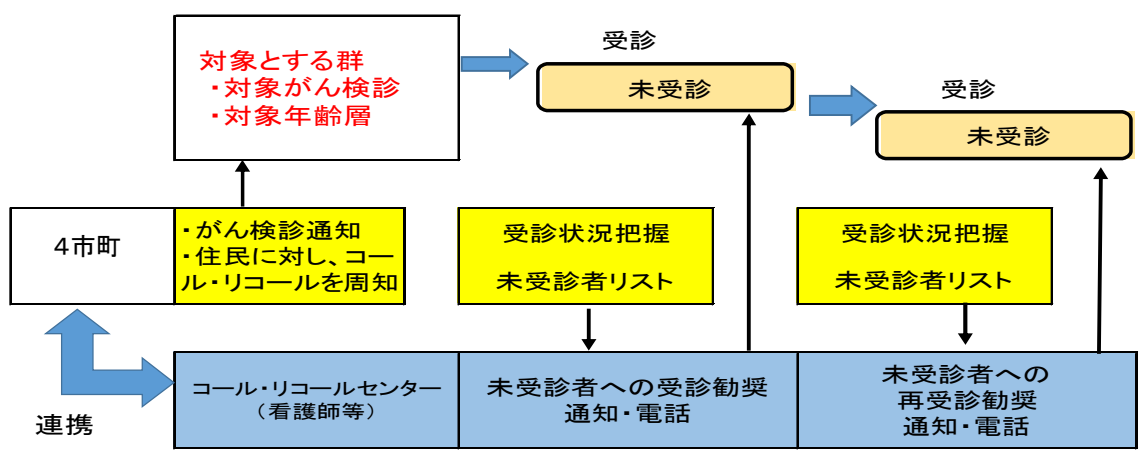
<平成26年8月1日協定企業:17社>

青森放送、青森テレビ、青森朝日放送、NHK青森放送局、エフエム青森、東奥日报社、デーリー東北新聞、陸奥新報社、青森銀行、みちのく銀行、アフラック、かんぼ生命、住友生命、第一生命、大同生命、東京海上日動火災、東京海上日動あんしん生命

- H26.12.4 太陽生命
- H26.12.11 サテライト六戸
- H27. 2.4 日本生命
- H27. 4.10 アール・イー・ビー企画
- H27. 4.21 明治安田生命
- H27. 5.1 アクサ生命

【平成27年度新規】がん検診コール・リコールセンターモデル事業

県総合健診センターに、市町村が実施するがん検診のコール・リコールを専門に行うセンターを県がモデル的に設置し、コール・リコールによる受診勧奨の効果を測る。(県内4市町で実施)



<事業参加のための必須条件>

- 実施市町村における役割を満たしていること
- ・台帳(受診履歴、電話番号、その他情報など)の整備
 - ・住民に対する事業実施の周知
 - ・受診結果の把握

【平成27年度新規】市町村がん検診受診率アップ推進事業

【現状・課題】

《現状》

がん検診受診率(%)

〇国がん方式(市町村検診)

	H20	H21	H22
胃がん	19.3	19.6	19.3
肺がん	19.4	20.1	19.8
大腸がん	23.2	23.7	23.9
乳がん	17.4	24.3	26.7
子宮がん	20.7	22.8	26.6

【事業の概要】

基準年度よりがん検診受診者が増加した市町村に対し、増加した経費の1/2を助成する。

(〇〇町胃がん検診)

受診者増加分

25年度
(基準年度)

(補助額算定式)

受診者数増加分×基準単価×1/2

- ・各検診ごとに算定
- ・基準単価は各検診ごとに設定

基準年度：H27年度事業ではH25年度とし、H28年度事業以降は、がん検診種別毎にH25年度以降受診者が一番多い年度とする。

がん検診受診者数が下図の場合の補助についての解説

【評価指標、目標】

これまでの県民・企業等に対する啓発活動に加え、市町村の検診費用の一部を補助

↓

第二期青森県がん対策推進計画におけるがん検診受診率の目標値50%の達成をめざす。

*既に国庫補助が入っている部分は補助の対象外となります。

(3)がん医療の充実

現状値、計画上の目標等	平成26年度までの取組状況	平成27年度取組内容												
<p>第二期青森県がん対策推進計画に基づき、県民が、より身近な環境で質の高いがん医療が受けられる診療体制を構築するため、がん医療提供体制の充実に取り組んでいる。</p> <p>◇【国指定】がん診療連携拠点病院</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #00a0e3; color: white;"> <th>区分(2次医療圏)</th> <th>医療機関名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>都道府県拠点(青森)</td> <td>県立中央病院</td> </tr> <tr> <td>地域拠点(津軽)</td> <td>弘大医学部附属病院</td> </tr> <tr> <td>地域拠点(八戸)</td> <td>八戸市立市民病院</td> </tr> <tr> <td>地域拠点(上十三)</td> <td>十和田市立中央病院 三沢市立三沢病院</td> </tr> <tr> <td>地域拠点(下北)</td> <td>むつ総合病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>◇【県指定】青森県がん診療連携推進病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・黒石病院(H25.10.28指定) ・青森市民病院(H25.12.18指定) ・青森労災病院(H26.2.6指定) <p>◇現状値、計画上の目標等</p> <p>①がん診療連携拠点病院充足率 83.3%(5/6圏域) 目標100%</p> <p>②がん診療連携拠点病院でがん診療に携わる医師の緩和ケア研修会修了割合55.1%(234/425人) 目標100%</p>	区分(2次医療圏)	医療機関名	都道府県拠点(青森)	県立中央病院	地域拠点(津軽)	弘大医学部附属病院	地域拠点(八戸)	八戸市立市民病院	地域拠点(上十三)	十和田市立中央病院 三沢市立三沢病院	地域拠点(下北)	むつ総合病院	<p style="text-align: center; background-color: #00a0e3; color: white; padding: 2px;">平成26年度までの取組状況</p> <p>①-1 がん診療連携拠点病院の指定更新</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成27年3月末日に指定の有効期間が満了するため、平成27年度以降も引き続き指定が受けられるよう、厚生労働大臣に指定更新の推薦を行った。(平成26年10月提出) ・国の検討会において、全拠点病院の指定更新が認められた。(平成27年3月開催) <p>①-2 拠点病院がない2次医療圏に係る対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院がない西北五地域については、当地域の中核病院である「つがる総合病院」に対して拠点病院等の指定に係る働きかけを行った。 ・同院では、「地域がん診療病院」の指定が受けられるよう取り組む意向を示している。 <p>②青森県がん診療連携推進病院の指定状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・青森県がん診療連携推進病院の指定に関する要綱を制定した。(平成25年3月) ・これまで、3病院が指定された。 <p>③がん性疼痛評価手法普及事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院において、患者の除痛率の改善に向けた取組を他の拠点病院に広げる取組を進めている(H26~) 	<p style="text-align: center; background-color: #00a0e3; color: white; padding: 2px;">平成27年度取組内容</p> <p>①-1 がん診療連携拠点病院の指定更新</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三沢市立三沢病院については、人的要件の一部を充足していなかったことから、平成26年度の指定更新においては、平成27年4月1日からの1年間に限り、指定更新となった。 ・人的要件の充足状況を確認の上、再度指定更新(4年間)の推薦を行う。 <p>①-2 地域がん診療病院の新規推薦</p> <ul style="list-style-type: none"> ・つがる総合病院が、地域がん診療病院の指定要件の充足状況を確認の上、グループ指定先の拠点病院(県病・弘大医学部附属病院を想定)と調整を行う。(当病院の新規指定が認められれば、拠点病院等の充足率は100%となる) <p>②推進病院の指定に関する要綱の一部改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本要綱は、国の指針を準用(一部要件緩和)しているため、見直しの有無を含めた検討を行う。 <p>③がん性疼痛評価手法普及事業の推進</p>
区分(2次医療圏)	医療機関名													
都道府県拠点(青森)	県立中央病院													
地域拠点(津軽)	弘大医学部附属病院													
地域拠点(八戸)	八戸市立市民病院													
地域拠点(上十三)	十和田市立中央病院 三沢市立三沢病院													
地域拠点(下北)	むつ総合病院													

がん医療提供体制について

●がん診療連携拠点病院【国指定】

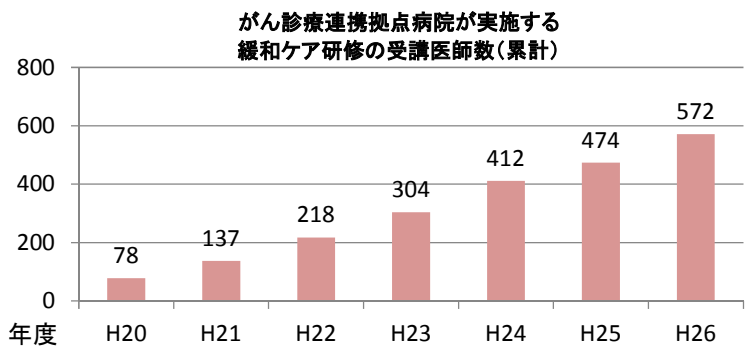
区分	病院名	指定年度	
県拠点病院	青森県立中央病院	平成19年度	
地域拠点病院	津軽 弘前大学医学部附属病院	平成18年度	
	八戸 八戸市立市民病院	平成16年度	
	青森 (青森県立中央病院)	(平成16年度)	
	西北五	—	
	上十三	三沢市立三沢病院	平成18年度
		十和田市立中央病院	平成23年度
	下北	むつ総合病院	平成19年度



○青森県がん診療連携推進病院【県指定】

区分	病院名	指定年度
津軽	国保黒石病院	平成25年度
青森	青森市民病院	平成25年度
八戸	青森労災病院	平成25年度

拠点病院における緩和ケア研修会の実施状況



拠点病院における緩和ケア研修会修了者の状況

平成27年3月31日現在

	県立中央病院	弘前大学医学部附属病院	八戸市立市民病院	十和田市立中央病院	三沢市立三沢病院	むつ総合病院
がん患者の主治医や担当医となる者	53	91	67	38	19	50
上記のうちで緩和ケア研修会を修了している者	46	52	19	23	11	34
受講率	86.8%	57.1%	28.4%	60.5%	57.9%	68.0%
初期研修2年目から初期臨床研修終了後3年目までの医師	29	11	45	12	1	3
上記のうちで緩和ケア研修会を修了している者	11	3	18	11	1	2
受講率	37.9%	27.3%	40.0%	91.7%	100.0%	66.7%
病院長は緩和ケア研修を修了しているか	修了	未修了	未修了	修了	修了	未修了

がん性疼痛評価手法普及事業

戦略キーワード
いのちを守る仕組みづくり
と健やかな暮らしづくり

【現状と課題】

<現状>

○第二期青森県がん対策推進計画(H25年度～)では、「青森県のめざす姿」の具体的な社会像の一つに「すべてのがん患者とその家族の苦痛が軽減され、療養の質が維持向上されています。」掲げている。

○厚生労働省科学研究班・的場班では、青森県立中央病院をフィールドにがんによる入院患者を対象に痛みの調査を実施した(平成24年)。

・がんで痛みのある、または痛みの治療をしている患者のうち、痛みで日常生活に支障がある患者数 252名/501名=50.3% (…除痛率は49.7%)

2人に1人が痛みで困っている!

<これに対する県病の各診療科の反応>

- ・痛みが強い患者にはすぐに対応してきた。放置したことはない。
- ・当科での対応ではありえない。他科のデータ?
- ・データに納得できない。正確なものか?
- ・がん自体の痛みでこんなことはない。など



日本では、欧米先進国に比べ、医療用麻薬の消費量が少なく、がん性疼痛の緩和が十分ではないと推測

- ・痛みのある患者は当然に痛みを訴えるだろうという思い込みがなかったか。
- ・患者は痛みについて「聞かれなかったから、答えなかった」ということがかなりある。
- ・中等度以上の痛みでも、聞かれない限り痛いことを訴えない患者がかなりいるという前提で痛みについて取り組む必要がある。

医療者への教育啓発フィードバックにより、県病の除痛率が改善

(介入前)入院2日目～16日目…41%～50%で推移
(介入後)入院2日目～16日目…59%～72%で推移

◆課題

- ・痛みの評価を診療に役立てるためのシステムづくり
- ・疼痛治療に関する医療者のレベルアップ
- ・県内のがん診療拠点病院、地域への普及

【事業内容】

がん性疼痛評価手法の推進

1 がん性疼痛評価手法推進のための協議会開催

がん性疼痛評価手法の推進に向けた事業の進行管理、課題把握、評価。 H26～
＜委員＞がん診療連携拠点病院等、学識経験者

2 医療関係者研修

①がん性疼痛評価手法普及チーム派遣研修

拠点病院等に県病のチーム(医師、看護師、薬剤師、情報システム担当、事務)を派遣し、がん性疼痛評価手法の普及に向けて研修を行う。

- ・医師にがん性疼痛評価手法の取組みについて研修
- ・看護師にがん性疼痛評価手法の実践と麻薬の使い方について研修
- ・薬剤師にがん性疼痛評価手法における薬剤師の役割等について研修
- ・情報システム担当者に、除痛率や麻薬消費量などの分析評価が行えるよう、がん性疼痛評価手法に係る各種データ収集、分析方法について研修 (H26:青森、下北圏域の拠点病院等) (H27:津軽、八戸、西北五、上十三圏域の拠点病院等)

②各圏域医療機関スタッフ研修

・拠点病院を会場に、圏域の主な医療機関のスタッフにがん性疼痛評価手法について研修を行い、拠点病院等において当該手法を推進する動機づけとする。
(H26:青森、下北圏域)
(H27:津軽、八戸、西北五、上十三圏域)

【事業成果】

県がん診療拠点病院である
県立中央病院のがん性疼痛
評価手法の成果を県内に拡
充する

県内のがん診療連携拠点病院
等において、がん性疼痛評価手
法が実施される

【目標】
がん性疼痛評価手法実施病院数
→ 10病院

緩和ケア病棟に入る患者だけで
はなく、本県の多くのがん患者が
闘病中の痛みを軽減できる。

青森県がめざす姿の社会像の一つ

すべてのがん患者とその家族
の苦痛が軽減され、療養の質が
維持向上されます。

(4) がんに係る情報提供と相談支援事業の充実

現状値、計画上の目標等	平成26年度までの取組状況	平成27年度の取組内容
<p>・第二期青森県がん対策推進計画に基づき、がんに係る情報提供と相談支援機能の充実に取り組んでいる。</p> <p><現状値、計画上の目標等></p> <p>①青森県がん情報サービスアクセス数 平成26年度 194,343件</p> <p>②がん患者団体等活性化支援フォーラム 参加5圏域(八戸・上十三は合同開催のため、回数は4回)で開催 (各地域の拠点病院と患者会が企画・運営)</p> <p>※ がん計画上の目標は特になし</p>	<p>①青森県がん情報サービス</p> <p>・H22～H23年度にかけて、青森県がん情報提供 システムを構築し、H23.3月よりホームページ「青森県がん情報サービス」により情報の公開を開始。</p> <p>・システム構築後～現在にかけ、随時情報の更新を行いながら、ホームページの公開を継続している。</p> <p><年間アクセス数> H24年度:177,860件 H25年度:105,141件 (※H25は不正アクセス対応により8月16日～1月30日まで公開を一時停止)</p> <p>②がん患者団体活性化支援事業(H24年度～)</p> <p>・がん患者団体等連絡会議開催 H24～H26:各2回(計6回)</p> <p>・がん患者支え合いフォーラム開催 H24:なし、H25:3回、H26:4回</p> <p>・県がん患者団体活性化支援フォーラム開催 H24～H26:各1回(計3回)</p>	<p>①がん情報コンテンツ強化事業の実施</p> <p>・コンテンツ強化内容に係る検討会開催 青森県がん対策推進協議会にコンテンツ強化内容について検討する部会(2回開催)を設け、強化・充実内容を整理する。</p> <p>・動画の撮影・編集作業の実施 医師の解説動画の撮影及び変種作業の実施。</p> <p>・コンテンツの追加、変更作業の実施 検討会でまとめた強化・充実方針に基づき、コンテンツの追加・修正を行うとともに、新たに撮影した動画情報を追加(委託により実施)。</p> <p>・がん医療情報等の掲載 県民、患者に必要な医療情報を充実させる。</p> <p>②がん患者団体等活性化支援事業</p> <p>・連絡会議の開催</p> <p>・フォーラムの開催</p> <p>・今後の患者団体等支援のあり方等を検討</p>

がん患者支え合いフォーラムの開催(H26実績)

平成26年度 青森県がん患者支え合いフォーラム

日本人の2人に一人ががんにかかると言われる現代。がんを知り、がんと向き合い、がんを乗り越えられる社会をめざして、支え **愛** の力をお届けします。

申込不要 **入場無料**

<p>むつ会場 2014年9月27日(土)</p> <p>11:30～ 展示ブース(がん患者会「ならは」、関係団体) 11:30～ がんに関するミニ相談コーナー 無料(むつ総合病院) 12:40～ 講演「免疫力がつく食事」 坂本 謙二氏 13:30～ 講演「自分らしく生きるために」 木村 藤子氏</p>	<p>むつグランドホテル 午前11:30～午後3:00 定員180名 むつ市田名部下道4 電話 0175-22-2331</p>
<p>弘前会場 2014年10月25日(土)</p> <p>11:00～ ブース展示(がん患者会、関係団体) がんに関するミニ相談コーナー 無料 13:00～ がん患者会「ほほえみネットワーク」の活動状況報告 弘前大学医学部附属病院がん相談支援センターの紹介 13:15～ ストレッチ 講師:村上病院リハビリテーション科 山谷 奨氏 13:40～ 講演「患者と医師のコミュニケーション」 講師:弘前メディカルセンター院長 高嶋一敏氏</p>	<p>弘前大学医学部 コミュニケーションセンター 午前11:00～午後4:00 定員120名 弘前市本町40-1 電話 0172-39-5240</p>
<p>青森会場 2014年11月1日(土)</p> <p>14:00～ 「お互いを知らう患者会」 (よろこびの会、血液疾患と歩む患者・家族の会まろまる、青森癌友会、あけぼの会青森支部、スマイルあつるの会、日本オストミー協会青森県支部、乳がんピアサポートBECあおもり、青森癌患者福祉の会「光輝くサロン」、(順不同)アドバイザー:青森県立中央病院 緩和医療部部長 約端 元弘氏 15:15～ 情報交換会(サロン)</p>	<p>県民福祉プラザ 午後2:00～午後4:00 定員50名 青森市中央3丁目20-30 電話 017-777-9191</p>
<p>八戸会場 2014年11月22日(土)</p> <p>13:00～ 講演「最近のがん治療～抗がん剤治療について～」 三沢市立三沢市民病院長 坂田 健氏 14:00～ がん診療連携拠点病院がん相談支援センターの紹介 (八戸市立市民病院、十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院) がん患者・家族の会の紹介 (よろこびの会、八戸緩和ケアを考える会、ひまわりの会、くつろぎサロン) 15:00～ がんに関するミニ相談会(無料) ブース展示(三八・上北地域がん患者団体、関係機関) 13:00～展示開始)</p>	<p>イオンモール下田 午後1:00～午後4:00 定員120名 上北郡おいらせ町中野平40-1 電話 0178-50-3200</p>



がんに関する情報発信機能の充実

がんと正しく向き合うために。青森県のがん情報サポートサイト

青森県がん情報サービス

※午前2:00から午前3:00の間、メンテナンスのためサイトの公開を停止する場合がございます。

青森県では「青森県がん対策推進計画」に基づき、がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策を実施しています。

<p>がん医療機能情報検索</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>がん相談の事例集</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>がん患者の体験</p> <p>詳しくはこちら</p>
<p>がん患者団体情報</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>青森県の取組みと各種統計</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>関係機関リンク</p> <p>詳しくはこちら</p>



【平成27年度新規】がん情報コンテンツ強化事業

【現状と課題】

<経緯>

○平均寿命やがんの死亡率が全国ワーストとなっている本県では、平均寿命の延伸やがんの死亡率の減少が大きな課題。

○県民一人一人が、がんについての正しい理解を深めていくことが重要。

このため、県は青森県がん情報提供システム構築（目的）

インターネットを通じてがんについての正しい知識を広く県民に情報発信することにより、県民自らががんと戦える体制を構築する。

・平成23年3月から一般公開

<課題>

○ここ最近、県全体で健やか力向上の機運が高まっている。

特に、死因第1位の「がん」は、県が提供する情報に対し、これまで以上の期待が寄せられている

○ホームページはアクセス数をどんどん伸ばしているが、提供内容も古くなってきている。

○関係者の意見等からもわかりやすさや、主要病院の治療実績等の紹介の追加など、充実強化を望む声がある。

○今後、最新情報に変えていくとともに記事数の増加による情報の充実が必要である。

○利用者の多様なニーズに応じていくためには、例えば各種統計データの充実を図るなど、提供する情報の充実が必要である。

より効果的な情報提供のためには…

- ・利用者のニーズを踏まえコンテンツの充実（強化）が必要。
- ・提供情報の内容を、より充実させることが必要。

【事業内容】

1 コンテンツの充実・強化（H27年度）

システムのコンテンツの充実・強化（H27年度後半）

- ・現在のコンテンツの強化
- ①がん医療機能情報、②がん相談事例集、③がん患者の体験、④がんを学ぶ、⑤がん患者団体情報、⑥青森県の取組と各種統計、⑦関係機関リンク
- ・簡単に得たい情報にアクセスできるストレスを感じさせない構成への変更

部会による検討（H27年度前半）

- （検討内容）
- ・コンテンツの充実強化内容
- ・提供する情報、みやすくわかりやすいデザインの検討など

2 ソフト面の充実（H27～28年度）

動画・音声ファイルの充実・強化

がんに関する基礎知識や診断・治療情報を医師が解説する動画や、がん患者の体験談に関する音声を新たに収録し、最新の情報に充実強化。

<H27年度－医師解説動画 H28年度－患者体験談音声>

その他提供情報の充実

がん患者、患者家族、県民のニーズを的確に把握し、必要とされるデータへの充実強化。

（補足）2013年12月に行った国立がん研究センターの調査では、がん罹患時にインターネットから情報を集めたいと考える人が、最多との結果となった。

【事業成果】

新たな「がん情報サービス」のイメージ

- 見やすく、分かりやすい画面のデザイン
- 簡単に得たい情報にアクセスできる、ストレスを感じない優れたユーザビリティ
- 動画による医師の解説

（最新情報に更新）

- 人気の高い音声によるがん患者体験談（件数を増加）

- 患者や家族が知りたい情報が満載

- ・病院を選択するうえで重要な病院の治療実績
- ・セカンドオピニオンなど、治療方法の選択に関わる情報
- ・緩和ケアの提供や相談支援の情報（不安や苦痛の解消）

- がん予防・がんの早期発見に必要な情報の充実

【目標】アクセス数 年間20万件

他県や民間のHPを参考に、県民にとってなくてはならない情報源に！

県民へのがんの正しい知識の普及と意識の啓発

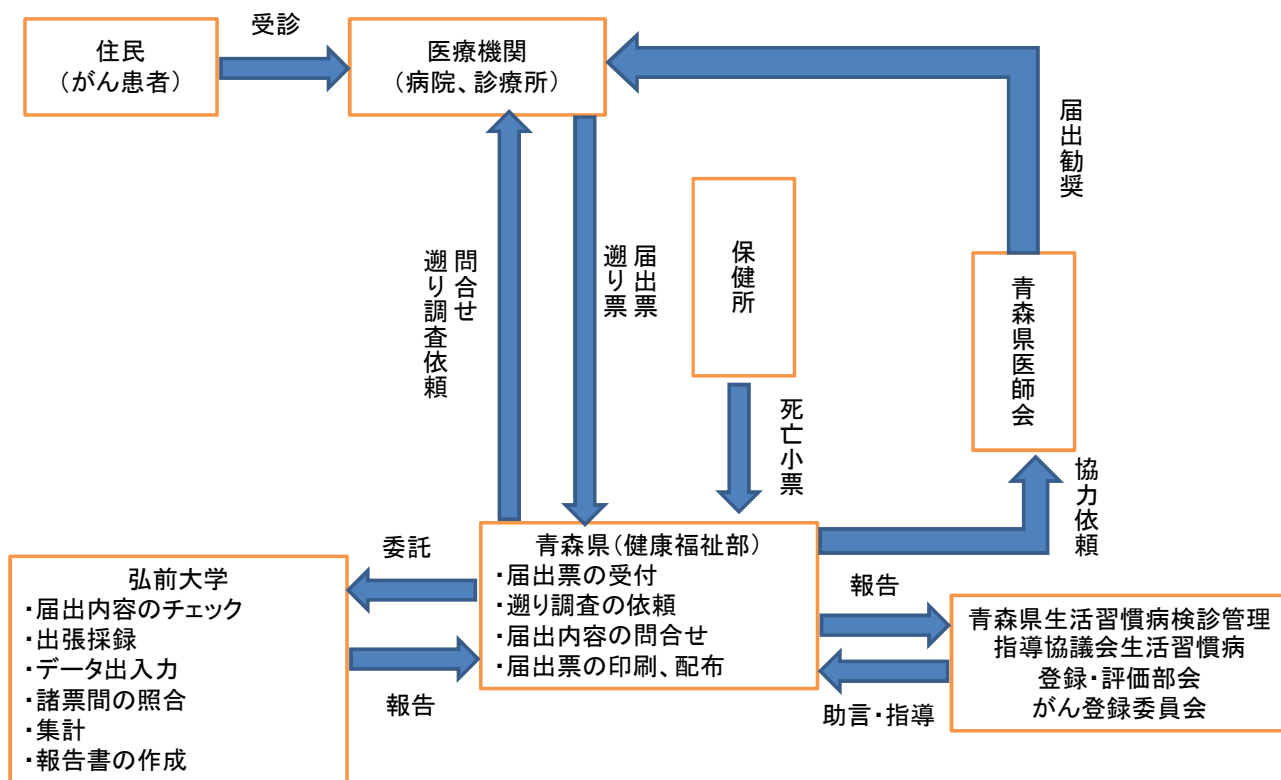
生活習慣の改善、がん検診受診等による早期発見、早期治療に寄与

平均寿命の延伸やがんの死亡率の減少に資することが期待される。

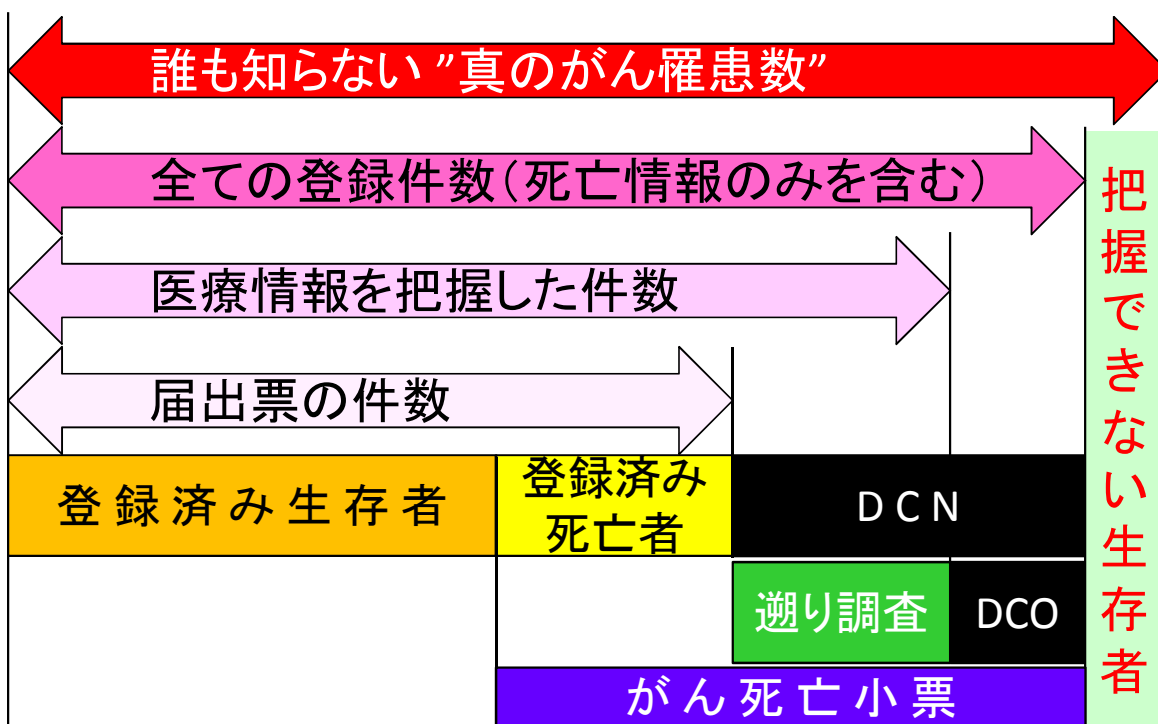
（5）がん登録の充実と研究の推進

現状値、計画上の目標等	平成26年度までの取組状況	平成27年度取組内容
<p>・第2期青森県がん対策推進計画に基づきがん登録の充実と研究の推進に取り組んでいる。</p> <p><現状値、計画上の目標等></p> <p>①院内がん登録実施医療機関の増加（現状値） H25年度：32施設 H26年度：34施設 （目標 H29年度：31施設（H23年度）より増加）</p> <p>②地域がん登録によるDCO率の減少 H23年（2011年）分集計 DCO率：2.6% （目標 H29年度：DCO率10%以下）</p>	<p>本県では平成元年から地域がん登録を実施しているが、がん登録件数が伸びず、DCO率が長らく40%台～50%で推移してきた。</p> <p>戦略的ながん対策を進めるため、平成21年度からがん登録の充実を図る取組を進めるとともに、平成25年4月から弘前大学に寄附講座を設置し、がんに係る疫学研究を進めている。</p> <p>①地域がん登録 平成24年度から遡り調査を開始し、DCO率が大きく改善。 DCO率H20年集計（H23年度実施）：42.6% H23年集計（H26年度実施）：2.6% DCN率H20年集計（H23年度実施）：42.6% H23年集計（H26年度実施）：21.5%</p> <p>②寄附講座「地域がん疫学講座」の研究 平成26年10月に寄附講座から県に対し、二次保健医療圏ごとのがんの罹患と死亡の状況が示されるとともに、これらを踏まえた、がん検診の受診率向上を始めとする効果的な施策に関する提言が行われた。</p>	<p>①地域がん登録の充実 平成27年度に実施するH24年集計でのDCN率、DCO率のさらなる改善に向け、遡り調査を継続して実施。</p> <p>②寄附講座における研究・分析 寄附講座における地域がん疫学研究を継続して実施</p> <p>③全国がん登録の実施への対応 平成25年12月にがん登録の推進等に関する法律が制定され、平成28年1月1日から全国がん登録が開始されることとなったことから、円滑に登録が進むよう、取り組んでいく。</p>

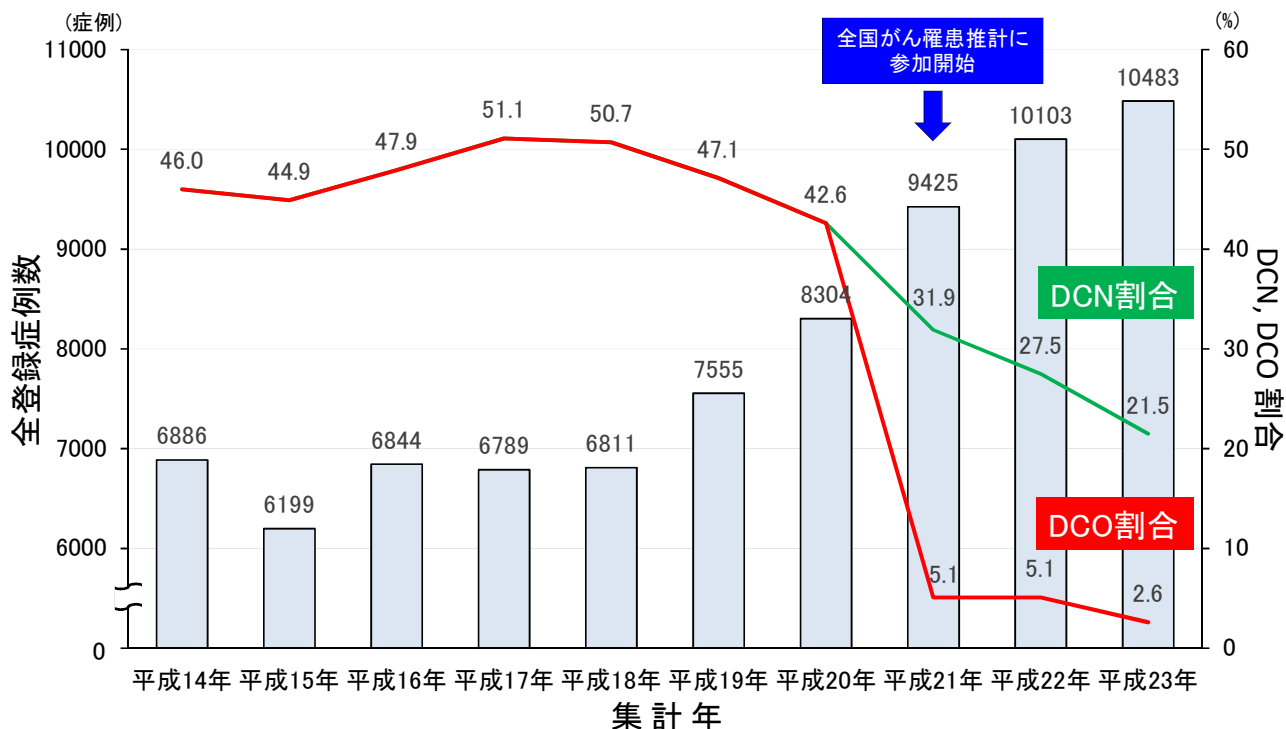
青森県がん登録の仕組み



地域がん登録の登録精度



青森県がん登録のデータ精度



DCN割合＝死亡情報からがん罹患を把握した症例の割合（登録率の指標）
 DCO割合＝遡り調査でも死亡情報しか把握できなかった症例の割合（登録データの正確性の指標）
 ⇒いずれも数字が小さいほど精度が良いことを意味する。

がん登録の充実と研究の推進

がんに負けない戦略的がん対策推進事業

【現状と課題】

◆課題
 本県オーダーメイドの戦略的がん対策を実現するため、科学的根拠に基づく実態把握と分析・評価が必要



【事業内容】

○地域がん疫学研究・分析体制の構築

◆寄附講座「地域がん疫学講座」の開設

がんの研究・分析手法の確立により、科学的根拠に基づく、より効果的な施策を構築するため、弘前大学大学院医学研究科に地域がん疫学研究に係る寄附講座を開設。

・事業期間：平成25年度～平成27年度

<寄附講座の概要>

・本県のがんの罹患率、部位別生存率、早期発見率、がん検診受診率、生活習慣に係る各指標を分析し、相互の相関関係や、がん死亡率への寄与度を解析・評価する。

・がん予防や健康づくりに取り組む市町村等の人材を育成する。



【事業成果】

がん死亡率改善に最も有効な対策の把握

- 的を絞った戦略的ながん対策の実現
- がんに関する県民の健康教養の向上

科学的根拠に基づく県民の行動変容
 ・生活習慣の改善
 ・検診受診率の向上
 等

がんの死亡率の減少



平均寿命の延伸

「地域がん疫学講座」の中間報告(H26.10)

- ・ 青森県は、**がんの罹患率は全国平均並であるにもかかわらず、死亡率が高いことが判明した。**

〈要因〉

早期の発見が少ない(医療機関の受診が遅い)ことなど。

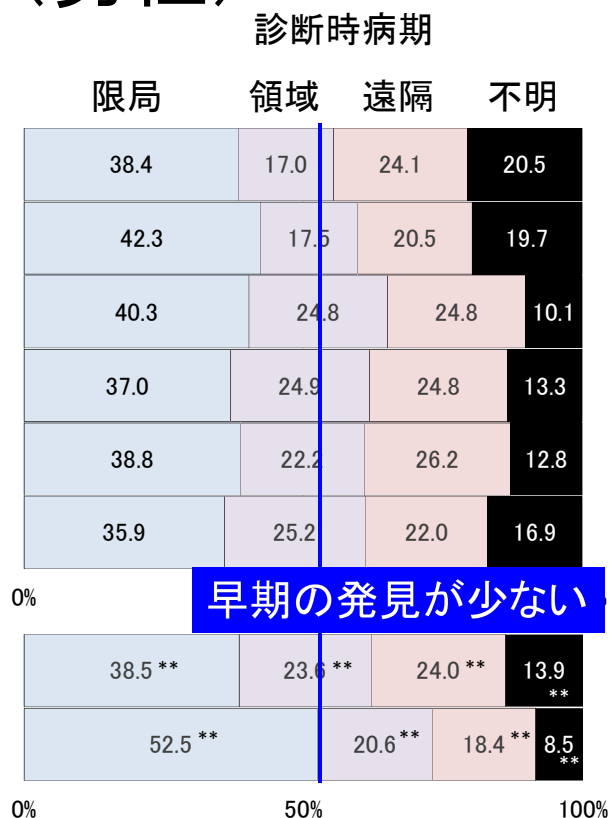
〈対策〉

喫煙対策、がん検診の受診率向上など。

胃がん (男性)

(抜粋)

	罹患率	死亡率
西北五	64.3 *	53.1
津軽	94.1	56.8
下北	95.2	63.6
青森	77.3	58.2
上十三	67.0	41.1
八戸	64.3	43.8
	MCIJ2010 (全国推計)	人口動態特殊報告(2010年)
青森	74.6	34.4
全国	79.7	28.2



*: 登録率が低いため、検討対象からは除外した。

** : 男女計

胃がん（女性）

（抜粋）

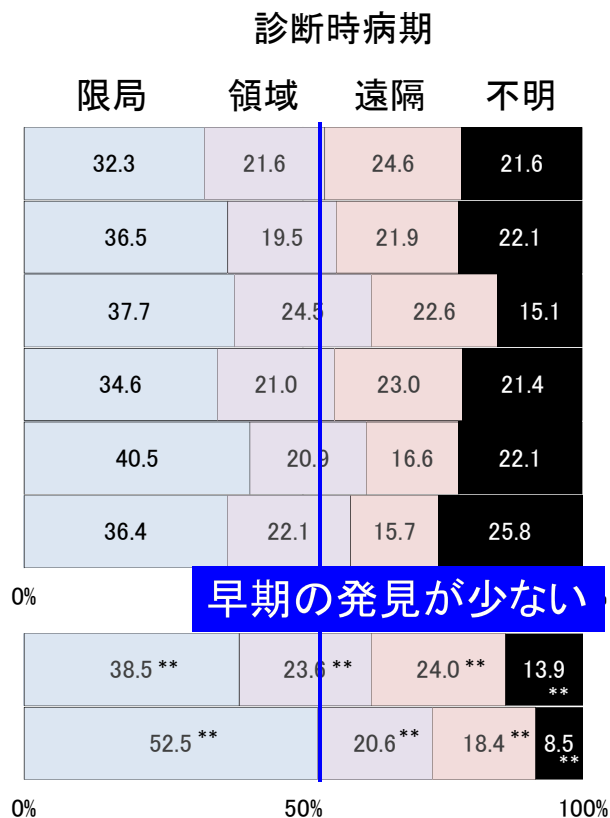
	罹患率	死亡率
西北五	26.8 *	19.4
津軽	32.3	17.8
下北	38.9	20.2
青森	26.0	16.9
上十三	18.8	10.7
八戸	18.6	10.9

MCIJ2010 人口動態特殊
(全国推計) 報告(2010年)

青森	24.7	11.3
全国	28.2	10.2

*: 登録率が低いため、検討対象からは除外した。

** : 男女計



がん登録等の推進に関する法律について

◇成立

- ・ 第185回臨時国会の議決により成立
- ・ 平成25年12月13日公布

◇施行日

- ・ 平成28年1月1日（平成26年政令第259号）

◇目的

- ①がん医療の質の向上、国民に対するがん予防についての情報提供の充実、その他がん対策を科学的知見に基づき実施する
- ②登録情報を利用した、がんに係る調査研究を推進し、がん対策の一層の充実を図る



地域がん登録から全国がん登録へ

がん登録等の推進に関する法律の概要 (平成25年12月13日法律第111号)

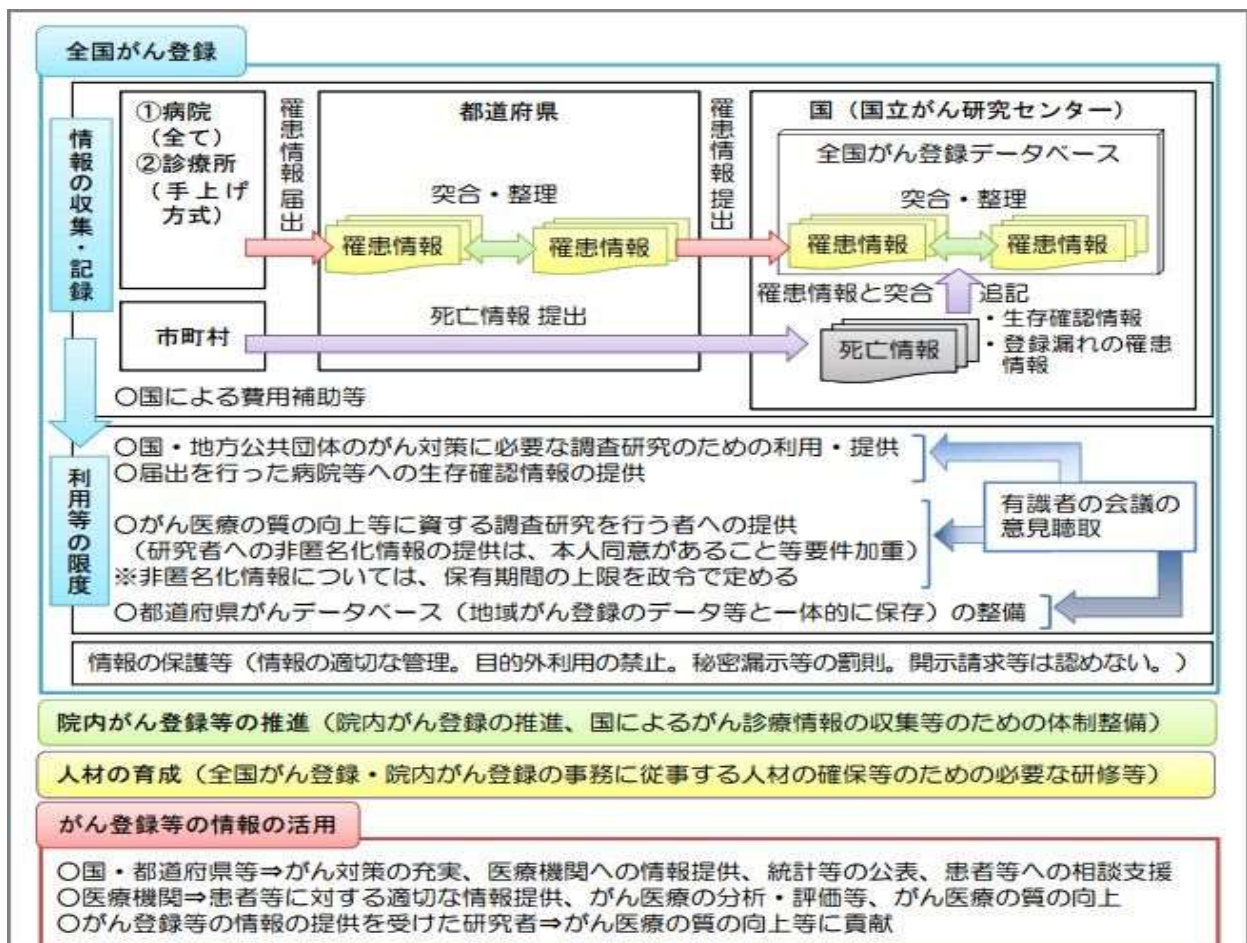
がん登録等（全国がん登録・院内がん登録等の方法によるがん診療情報の収集）

- 「全国がん登録」：国・都道府県による利用・提供の用に供するため、国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベースに記録し、保存すること
- 「院内がん登録」：病院において、がん医療の状況を適確に把握するため、がんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、保存すること

→ がん医療の質の向上等（がん医療・がん検診の質の向上とがん予防の推進）、国民に対するがん・がん医療等・がん予防についての情報提供の充実その他のがん対策を科学的知見に基づき実施

基本理念

- 全国がん登録では、広範な情報収集により、罹患、診療、転帰等の状況をできる限り正確に把握
- 院内がん登録について、全国がん登録を通じて必要な情報を確実に得させ、その普及・充実を図る
- がん対策の充実のため、全国がん登録のほか、がんの診療に関する詳細な情報の収集を図る
- がん登録等の情報について、民間を含めがんに係る調査研究に活用、その成果を国民に還元
- がん登録等に係る個人に関する情報を厳格に保護



第3節 がん以外の生活習慣病対策

1 脳卒中对策

(1) 目指すべき方向性(青森県保健医療計画)

1 (発症及び再発予防のための)県民への啓発事業

- ① 脳卒中についての正しい知識の普及啓発
- ② 食生活・運動等の生活習慣の改善についての啓発
- ③ 血圧・体重の自己管理等セルフケアの視点を持った啓発活動

2 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制

- ① 発症後2時間以内に専門的な診療が可能な医療機関への救急搬送が望ましい
- ② 医療機関到着後速やかな専門的な治療の開始
- ③ 急性期医療での施設及び専門医の充実
- ④ 地域連携パスの活用

3 進行度に応じたリハビリテーションが可能な体制

- ① 廃用症候群や合併症の予防、セルフケアの早期自立のためのリハビリテーションの実施
- ② 身体機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションの実施
- ③ 生活機能を維持又は向上させるリハビリテーションの実施
- ④ 地域連携パスの活用
- ⑤ リハビリテーション診療体制の充実

4 在宅療養が可能な体制

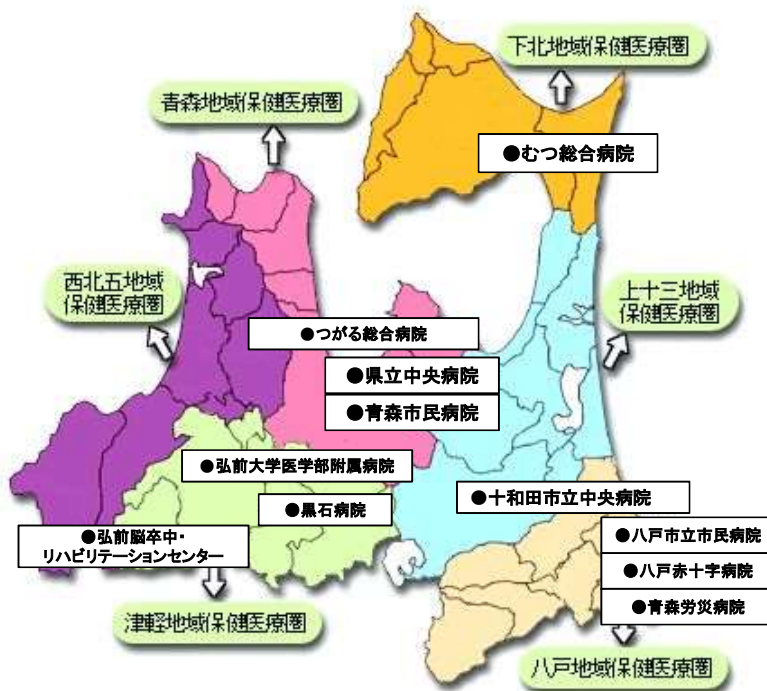
- ① 生活の場で療養できるよう、医療及び介護サービス等の連携した支援
- ② 地域連携パスの活用

(2) 脳卒中对策の推進体制

○脳卒中医療体制

●脳卒中急性期医療機関

圏域	医療機関名
青森	県立中央病院
	青森市民病院
津軽	弘前大学医学部附属病院
	弘前脳卒中・リハビリテーションセンター
	黒石市国保黒石病院
八戸	八戸市立市民病院
	八戸赤十字病院
	青森労災病院
西北五	つがる総合病院
上十三	十和田市立中央病院
下北	むつ総合病院



○県に設置する脳卒中対策推進組織

青森県脳卒中対策協議会	
設置目的	本県の脳卒中に関する医療連携体制等について検討
検討事項	①情報収集・整理、脳卒中の医療連携体制を構築するに当たって必要な資源の把握 ②脳卒中の医療連携の構築に関する事項 ③その他脳卒中の医療連携体制の確保等に関する事項
組織	①学識経験者 ②脳卒中に係る救急医療を担当する医療機関に属する者 ③救急搬送に従事する者 ④その他脳卒中に関する医療連携体制の確保・構築等のために必要と認める者
任期	2年以内
現在の構成	25名
平成26年度 会議開催実績	H27.2.12 ・青森県保健医療計画について ・青森県脳卒中医療状況調査について ・県の脳卒中対策に係る取組について

(3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等

<現状値>

青森県保健医療計画における数値目標の現状値の推移

課題(大項目)	課題(小項目)	指標	数値		
			現状値	直近値	数値目標
1. (発症及び再発予防のための)県民への啓発事業	高血圧の改善	青森県県民健康栄養調査	男性 139.9mmHg 女性 133.4mmHg (平成22年度)	男性 139.9mmHg 女性 133.4mmHg (平成22年度)	男性 134mmHg 女性 129mmHg (平成34年度)
	特定健診受診率向上	特定健診受診率	35%(H22) (青森県医療費適正化計画の進捗状況に関する評価 H23.4)	39.5%(H24) (青森県医療費適正化計画の進捗状況に関する評価 H25.4)	※68.0%
	特定保健指導実施率向上	特定保健指導実施率	18.6%(H22) (青森県医療費適正化計画の進捗状況に関する評価 H23.4)	19.7%(H24) (青森県医療費適正化計画の進捗状況に関する評価 H25.4)	※45.0%
2. 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制	更なる連携の促進と圏域を超えた連携の促進	救急要請(覚知)から医療機関への取寄までに要した平均時間	33.2分(H22) (平成23年度版防災消防の現況)	34.9分(H25) (平成26年度版防災消防の現況)	短縮
		救急救命士数	357 (平成24年度版防災消防の現況)	399 (平成26年度版防災消防の現況)	増加
3. 進行度に応じたリハビリテーションが可能な体制	医療と保健福祉の連携強化	地域連携バスの実施地域	4圏域	4圏域	6圏域
		リハビリテーションが実施可能な医療機関の把握	87施設 (H24.1診療報酬施設基準)	92施設 (H27.1診療報酬施設基準)	現状維持
4. 在宅療養が可能な体制	在宅療養者の状況把握	在宅生活の場に復帰した患者の割合	56.6% (H20患者調査)	56.6% (H20患者調査)	増加
		在宅療養支援診療所数	H24.10.1 87 (東北厚生局HP)	H26.12.1 92 (東北厚生局HP)	増加
		在宅医療支援病院を有する医療圏域	H24.10.1 1圏域 (東北厚生局HP)	H26.12.1 3圏域 (東北厚生局HP)	6圏域

平成26年度までの取組状況

1 脳卒中医療提供体制の構築

①青森県脳卒中医療状況調査の実施

②脳卒中対策協議会の開催

例年1回程度(24年度は2回実施)

③脳卒中医療体制強化のための施設・設備整備(財源:地域医療再生基金)

23年度 黒石、八戸赤十字、八戸西
25年度 八戸赤十字

(CT、MRIの更新)

26年度 弘前大学医学部附属病院
(SCUの設置、医療機器購入)

2 普及啓発

④住民を起点とする救急医療対策事業(脳卒中対策分)(23年度～)

- ・CM放映
- ・アンケート調査の実施
- ・イベントの開催(3カ所)

⑤高血圧予防活動支援事業(25,26年度)

- ・チラシ作成(血圧コントロール)
- ・医師等への研修会(県医師会委託)

⑥健やか力検定(26年度～)

対象:小学5年生、中学2年生、一般

平成27年度の取組内容

1 脳卒中医療提供体制の構築

①青森県脳卒中医療状況調査の実施

②脳卒中対策協議会において、本県に求められる脳卒中対策について協議し、脳卒中対策を推進。

2 普及啓発

③住民を起点とする救急医療対策事業(脳卒中対策分)(23年度～)

- ・CM放映
- ・アンケート調査の実施
- ・イベントの開催(3カ所)

④健やか力検定

対象:小学5年生、中学2年生、一般

2 急性心筋梗塞対策

(1) 目指すべき方向性(青森県保健医療計画)

1 (発症及び再発予防のための)県民への啓発事業

- ① 県民主体の健康づくり運動「健康あおもり21(第2次)」の推進
- ② 急性心筋梗塞についての正しい知識の普及啓発
- ③ 食事、運動、禁煙等、再発を予防する生活習慣についての啓発

2 発症後、速やかな救命処置及び搬送が可能な体制

- ① 現場に居合わせたものによる速やかな119番
- ② 心停止の場合は、現場に居合わせた者による心肺蘇生法、AED(自動体外式除細動器)の使用等による救命処置
- ③ 専門的な診療が可能な医療機関への速やかな救急搬送
- ④ 現場に居合わせた者、消防機関、医療機関等の連携

3 発症後、速やかな治療開始が可能な体制

- ① 医療機関到着後30分以内の専門的な治療の開始

4 再発を予防するための体制

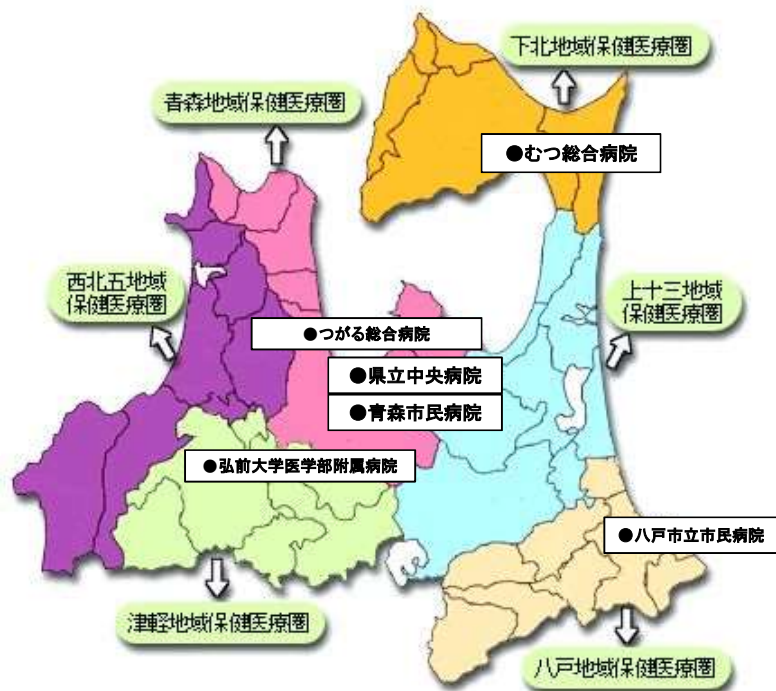
- ① 合併症や再発の予防治療、基礎疾患や危険因子の管理の実施
- ② 再発予防のための定期的専門的検査の実施
- ③ 在宅での病状管理を行う地域の医療機関と急性期医療機関との連携

(2) 急性心筋梗塞対策の推進体制

○急性心筋梗塞医療体制

●急性心筋梗塞急性期医療機関

圏域	医療機関名
青森	県立中央病院
	青森市民病院
津軽・西北五	弘前大学医学部附属病院
	つがる総合病院
八戸・上十三	八戸市立市民病院
下北	むつ総合病院



○県に設置する急性心筋梗塞対策推進組織

青森県急性心筋梗塞対策協議会	
設置目的	本県の急性心筋梗塞に関する医療連携体制等について検討
検討事項	①情報収集・整理、医療資源の確認及び急性心筋梗塞の医療連携体制を構築するにあたって必要な資源の把握 ②急性心筋梗塞の医療連携の構築に関する事項 ③その他急性心筋梗塞の医療連携体制の確保等に関する事項
組織	①学識経験者 ②急性心筋梗塞に係る救急医療を担当する医療機関に属する者 ③救急搬送に従事する者 ④その他急性心筋梗塞に関する医療連携体制の確保・構築等のために必要と認める機関・団体に属する者
任期	2年以内
現在の構成	14名
平成26年度 会議開催実績	H26.8.11 ・急性心筋梗塞の医療連携体制構築に係る指針を基にした保健医療計画の数値目標の現状について ・急性心筋梗塞の医療連携体制構築について ～急性心筋梗塞地域連携パス運用に向けて～

(3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等

<現状値>

課題 (大項目)	課題 (小項目)	目標項目	策定時	現状値	目標値 (H29年度)	
1. (発症及び再発予防のための) 県民への普及啓発	健康あおもり21の推進及び予防のための生活習慣についての普及	禁煙外来を行っている医療機関数	130 (H24年9月)	139 (H26年7月)	増加	
		高血圧症有病者(収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上もしくは服薬者)のうち、服薬していない者の割合	12.2% (H22年)	11.9% (H24年)	減少	
		脂質異常者(中性脂肪150mg/dl以上、またはHDL40mg/dl未満またはLDL140mg/dl以上もしくは服薬者)のうち服薬していない者の割合	32.9% (H22年)	32.8% (H24年)	減少	
		糖尿病有病者(血糖値126mg/dl以上又はHbA1c6.1以上であるか、インスリンまたは服薬治療している者)及び予備群(血糖値110mg/dl以上126mg/dl未満又はHbA1c5.5以上6.1未満の者(服薬者を除く)の者の割合	28.7% (H22年)	31.3% (H24年)	減少	
		喫煙率	男性:36.1% 女性:7.9% (H22年)	-	男性:23%以下 女性:5%以下	
2. 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制	応急手当の普及	救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間	33.2分 (H22年)	34.5分 (H24年)	短縮	
		心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	16件 (H22年)	17件 (H24年)	増加	
3. 発症後、速やかな専門的治療の開始	急性期医療機関への速やかな搬送のための連携強化	救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間	33.2分 (H22年)	34.5分 (H24年)	短縮	
		速やかな専門的治療の開始	①来院から心臓カテーテル検査・治療までに要した平均時間	①来院から心臓カテーテル治療開始までの平均時間:21分 ②来院からPCIまでの平均時間:50分 (H23.1~10月弘前大学データ)	①来院から心臓カテーテル治療開始までの平均時間:30分以内 ②来院からPCIまでの平均時間:85分 ③来院から心臓カテーテル治療開始までの平均時間:60分以内	増加
4. 再発を予防するための体制	再発予防のための連携の推進	急性心筋梗塞の医療連携の推進	心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数	6施設 (H24年1月)	7施設 (H26年6月)	増加
		再発予防のための連携の推進	地域連携バスの利用件数	-	59人 (H25年)	増加

平成26年度までの取組状況

1 脳卒中医療提供体制の構築

①青森県急性心筋梗塞の医療連携体制構築に係る指針を基にした、青森県保健医療計画の現状値把握調査を実施

②急性心筋梗塞対策協議会の開催
例年1回程度(24年度は2回実施)

③医療連携パス手帳(ハート手帳)の運用
H27.1.1~

2 普及啓発

④急性心筋梗塞普及のためのパンフレット配布

平成27年度の取組内容

1 脳卒中医療提供体制の構築

①青森県急性心筋梗塞の医療連携体制構築に係る指針を基にした、青森県保健医療計画の現状値把握調査を実施

②急性心筋梗塞対策協議会において、本県に求められる急性心筋梗塞対策について協議し、急性心筋梗塞対策を推進。

2 普及啓発

③急性心筋梗塞普及のためのパンフレット配布

3 糖尿病対策

(1) 目指すべき方向性(青森県保健医療計画)

1 健康あおり21(第2次)と足並みをそろえた糖尿病予防対策の推進

- ① 健康づくりのための生活習慣の改善
- ② メタボリックシンドロームに関する普及啓発
- ③ 特定健診・特定保健指導実施率の向上

2 患者の症状に応じた適切な医療が提供される体制の構築

- ① 糖尿病患者の専門医とかかりつけ医間の紹介の円滑化
- ② 患者の症状に応じた適切な医療が提供される体制の構築

3 患者の治療中断の防止対策

- ① 糖尿病合併症に関する周知
- ② 市町村における健診後の事後指導体制の強化

(2) 県に設置する糖尿病対策推進組織

青森県糖尿病対策協議会

設置目的	本県における、糖尿病の医療連携体制の構築等について検討するため、「青森県糖尿病対策協議会」(以下「協議会」という。)を設置する。
検討事項	<ol style="list-style-type: none"> ① 糖尿病医療に関する医療資源の調査・分析に関すること。 ② 糖尿病医療に関する医療機関の連携方法等に関すること。 ③ 糖尿病医療に関する施策や数値目標の設定と評価手法の検討に関すること。 ④ その他糖尿病の医療連携体制の構築等に関し必要なこと。
組織	<ol style="list-style-type: none"> ① 学識経験者 ② 県医師会に属する者 ③ 糖尿病の専門的な医療を行う医療機関に属する者 ④ 青森県保健所長会に属する者 ⑤ 青森糖尿病療養指導士の資格を有する者 ⑥ その他糖尿病に対応した医療連携体制の構築のために必要と認める機関・団体に属する者
任期	2年
現在の構成	14人
平成26年度 会議開催実績	H26.6.4 ・糖尿病病診・診診連携システム構築事業実績について ・療養指導体制の充実強化に関する事業実績について ・CGM連携バスについて ・糖尿病対策推進事業について

3 主な取組について

現状値、計画上の目標等				平成26年度までの取組状況	平成27年度の取組内容
健康おもしろ21(第2次)と足並みをそろえた糖尿病予防対策の推進	課題	課題解決にあたっての数値目標		目標達成のための施策 ()内は担い手	<p>①病診・診診連携システムの構築を4地域(青森、弘前、八戸、西北五)で実施。2地域(上十三、むつ)において当該事業実施に向けた説明会を行う。</p> <p>②療養指導体制の充実強化に向け、管理栄養士を医療機関へ派遣し、糖尿病患者への療養指導を行う。</p> <p>③市町村特定健康診査における糖尿病「要精検」「要医療」該当者を専門的に診療ができる医療機関につなぐため、医療機関をリスト化し該当者に配布するファーストコンタクト推進事業を実施する。(新規) 40市町村及び協会けんぽへ配布</p>
	目標項目	現状値	数値目標		
	適正体重を維持している者の増加	20～60歳の男性の肥満者の割合 37.4% 40～60歳の男性の肥満者の割合 22.0% (H22県健康・栄養調査)	20～60歳の男性の肥満者の割合 34% 40～60歳の男性の肥満者の割合 20% (H34)	・健康づくりのための食育の推進や運動習慣の定着など健康意識の普及定着による生活習慣の改善の推進 (県及び県以外)	
	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合 男子9.0% 女子5.8% (H22県学校保健統計調査)	減少傾向へ (H26)		
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	51,711人 (H20特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ)	H20と比べ25%減少 (H29)	・県民がメタボリックシンドロームに関する知識を深め、生活習慣の改善に向けた行動変容ができるよう様々な機会を捉えた普及啓蒙の実施(県及び県以外)	
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率 35.0% 特定保健指導の実施率 18.6% (H22特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ)	特定健康診査の実施率 68%以上 特定保健指導の実施率 45%以上 (H29)	・糖尿病患者から有病者になる割合を減少させるため、糖尿病患者が多い男性の発症予防として、特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた取組を推進(県及び県以外)		
患者の症状に応じた適切な医療が提供される体制の構築	専門医とかかりつけ医の紹介数 参考値:341件 (青森市のモデル実施 H23.9～H24.2未実施分)	増加へ (H29)	・地域における医療連携体制の推進(県及び県以外)		
新規紹介医療機関数	H24年度モデル地区医師会における新規に照会があった医療機関数	増加へ (H29)			
患者の治療中断の防止対策	合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少 14.8人/人口10万対 (H23.12.31現在わが国の慢性透析療法の現状)	減少(8%減) (H34)	・糖尿病患者の重症化(合併症)予防策として、慢性腎臓病に関する知識の普及啓蒙(県及び		

第4節 肝炎対策

1 青森県肝炎総合対策の概要

策定の趣旨及び位置づけ

<計画期間：平成26年度～平成29年度>

- 平成22年3月に策定した「青森県肝炎総合対策」を、平成23年5月に国から示された「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を踏まえ、見直しを図ったもの
- 「肝炎対策基本法」や「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を踏まえ、県が取り組むべき施策を示すもの

県等が取り組む施策

第1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんといったより重篤な病態に進行するおそれがある。肝炎患者等が安心して生活できる環境づくりに取り組む。

第2 肝炎の予防のための施策

- ア 公開講座等様々な機会を活用した、感染予防のための正しい知識の普及啓発
- イ 感染の危険性のある行為に対する学校保健と連携した普及啓発
- ウ 妊婦健診の機会を通じた肝炎検査の重要性や大切さについての浸透

第3 肝炎検査の実施体制の充実

- ア 肝炎ウイルス検査の実施と受検しやすい環境の整備、広報
- イ 生涯に1回肝炎ウイルス検査を受け、結果を自覚できるようにする普及啓発
- ウ 要精検とされた者を受診に結びつける、様々な媒体を活用した説明の実施
- エ 労働者への受検勧奨に係る、医療保険者、事業主等の関係者への要請
- オ 医療機関への、手術前等の肝炎ウイルス検査結果の受検者への適切な説明の要請

第4 肝炎医療を提供する体制の確保

- ア 「肝疾患診療連携拠点病院等協議会」の開催による診療連携体制の更なる強化
- イ 拠点病院を中心とした、肝炎医療従事者への研修の実施
- ウ かかりつけ医等に対する最新情報等に係る研修会の定期実施
- エ 拠点病院に対する、肝疾患相談センターの相談支援体制に係る一層の充実の要請
- オ 肝疾患診療連携体制や専門医療機関、肝疾患相談センターに関する情報の周知

第5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成

- ア 拠点病院による、肝炎医療従事者の資質向上のための研修会の継続な開催
- イ 県保健所・市町村等の肝炎担当者への研修会等の実施。

第6 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重

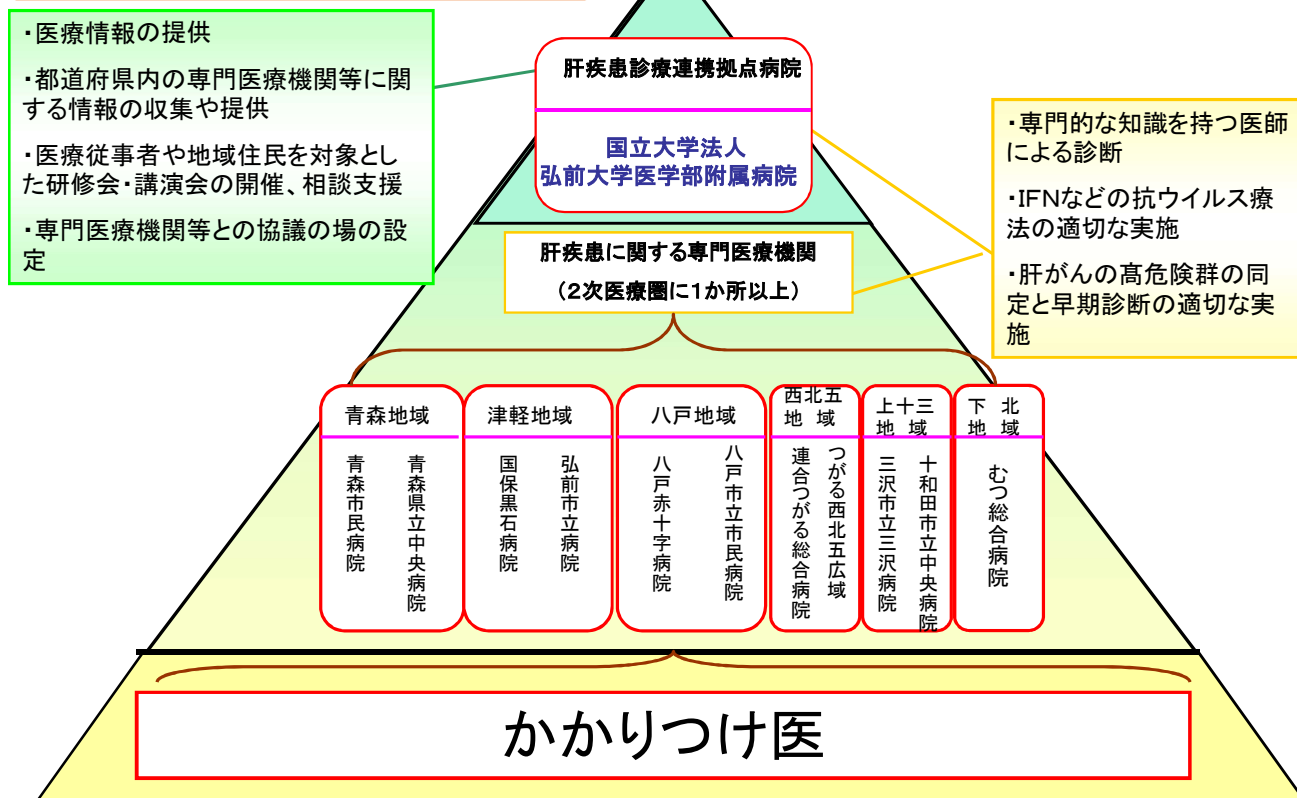
- ア 「肝臓週間」と連携した肝炎に関する集中的な普及啓発、
- イ 県民公開講座の実施と「肝疾患相談センター」のさらなる周知
- ウ 拠点病院等が実施する「肝臓病教室」等を利用した普及啓発
- エ 肝炎患者等に対する偏見や差別被害防止のためのガイドラインの活用
- オ 専門医療機関が少ない地域における重点的な普及啓発活動

第7 その他肝炎対策の推進に係る重要事項

- ・患者、家族への支援の強化・充実など

2 肝炎対策の推進体制

(1) 医療機関の連携体制



(2) 県に設置する肝炎対策推進組織

	青森県肝炎対策協議会
設置目的	青森県における肝炎対策の総合的な推進に関する事項の協議
検討事項	①要診療者に対する保健指導に関すること ②かかりつけ医と専門医療機関との連携に関すること ③医療に求められる役割等に関すること ④人財の育成に関すること ・その他の肝炎対策に必要なと認める事項に関すること
組織	・委員は次に掲げる医療関係者等 ①医療を提供する立場にある者 ・青森県医師会、医療機関、青森県肝炎治療特別促進事業審査会 ②医療を受ける立場にある者 ③行政 ・市町村、県保健所
任期	2年
現在の構成	9名
平成26年度 会議開催実績	第1回(H26.9.22) ・インターフェロンフリー治療の医療費助成制度における取扱について ・インターフェロン治療に係るアンケートについて 第2回(H27.3.25) ・本県の肝がん死亡状況、肝炎検査実施状況・肝炎治療受給者証交付状況について ・平成25～26年度C型肝炎に係る治療実績について ・インターフェロン治療に係るアンケート調査の結果について

3 主な取組について

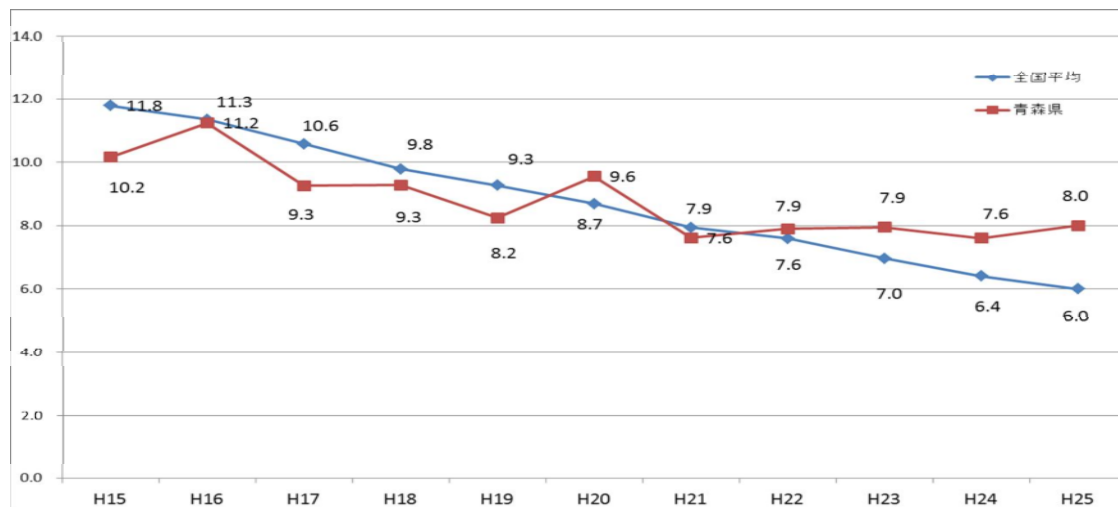
現状値、計画上の目標等	平成26年度までの取組状況	平成27年度の取組内容																																																
<p>青森県肝炎総合対策に基づき、肝炎の予防や肝炎の重症化予防(無料肝炎ウイルス検査の実施、肝炎治療医療費助成)に取り組んでいる。</p> <p><現状値> ・肝がんの75歳未満年齢調整死亡率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H15</th> <th>H16</th> <th>H17</th> <th>H18</th> <th>H19</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全国平均</td> <td>11.8</td> <td>11.3</td> <td>10.6</td> <td>9.8</td> <td>9.3</td> <td>8.7</td> <td>7.9</td> <td>7.6</td> <td>7.0</td> <td>6.4</td> <td>6.0</td> </tr> <tr> <td>青森県</td> <td>10.2</td> <td>11.2</td> <td>9.3</td> <td>9.3</td> <td>8.2</td> <td>9.6</td> <td>7.6</td> <td>7.9</td> <td>7.9</td> <td>7.6</td> <td>8.0</td> </tr> <tr> <td>全国順位</td> <td>35位</td> <td>23位</td> <td>33位</td> <td>28位</td> <td>31位</td> <td>12位</td> <td>30位</td> <td>18位</td> <td>12位</td> <td>12位</td> <td>4位</td> </tr> </tbody> </table> <p>・無料肝炎ウイルス検査件数(H26年度) B型:557件(H25:410件) C型:551件(H25:435件)</p> <p>・肝炎治療受給者証交付件数(H26年度) 新規:564件(H25:355件) 更新:427件(H25:372件)</p> <p>・肝炎フォローアップ実施体制整備市町村割合 37.5%(15/40市町村)</p> <p>※ 青森県肝炎総合対策では、目標値を未設定</p>		H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	全国平均	11.8	11.3	10.6	9.8	9.3	8.7	7.9	7.6	7.0	6.4	6.0	青森県	10.2	11.2	9.3	9.3	8.2	9.6	7.6	7.9	7.9	7.6	8.0	全国順位	35位	23位	33位	28位	31位	12位	30位	18位	12位	12位	4位	<p>①無料肝炎ウイルス検査の実施(平成20年度～)</p> <p>②市町村が健康増進事業として実施する肝炎ウイルス検査費用の補助(健康増進保健事業費補助金 国、県、市町村が1/3ずつ負担)</p> <p>③肝炎治療医療費の助成(平成20年度～)</p> <p>④肝炎対策協議会の開催 例年1回程度、ただし、平成26年度は2回実施</p> <p>⑤肝炎に関する正しい知識の普及・啓発 ・H26.10.19 弘前市において一般県民を対象に県民公開講座を開催(70名参加)。 ・(随時)テレビ(ABA、ATV、青森ケーブルテレビ)やラジオ(RAB)、新聞(県内主要3紙)等により肝炎ウイルス検査や肝炎治療医療費助成についての広報を行った。</p>	<p>①無料肝炎ウイルス検査の実施</p> <p>②市町村が健康増進事業として実施する肝炎ウイルス検査費用の補助(健康増進保健事業費補助金)</p> <p>③肝炎治療医療費の助成</p> <p>④肝炎対策協議会において、本県に求められる肝炎対策について協議し、肝炎対策を推進。</p> <p>⑤肝炎に関する正しい知識の普及・啓発</p> <p>⑥肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップ</p> <p>⑦肝炎ウイルス検査陽性者初回精密検査費用の助成</p> <p>⑧職域肝炎ウイルス検査費用の助成(新規)</p> <p>⑨市町村肝炎重症化予防対策事業の実施(新規) ・市町村担当者向け研修会の開催 ・肝炎に対する重点的な取組を行う市町村2箇所に補助。</p>
	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25																																							
全国平均	11.8	11.3	10.6	9.8	9.3	8.7	7.9	7.6	7.0	6.4	6.0																																							
青森県	10.2	11.2	9.3	9.3	8.2	9.6	7.6	7.9	7.9	7.6	8.0																																							
全国順位	35位	23位	33位	28位	31位	12位	30位	18位	12位	12位	4位																																							

肝がんによる死亡の年次推移(年齢調整死亡率) ※順位は死亡率の悪い順に数えたもの。

表 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率(年次推移) 男女計 (単位:人口10万対)

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
全国平均	11.8	11.3	10.6	9.8	9.3	8.7	7.9	7.6	7.0	6.4	6.0
青森県	10.2	11.2	9.3	9.3	8.2	9.6	7.6	7.9	7.9	7.6	8.0
全国順位	35位	23位	33位	28位	31位	12位	30位	18位	12位	12位	4位

出典：人口動態統計



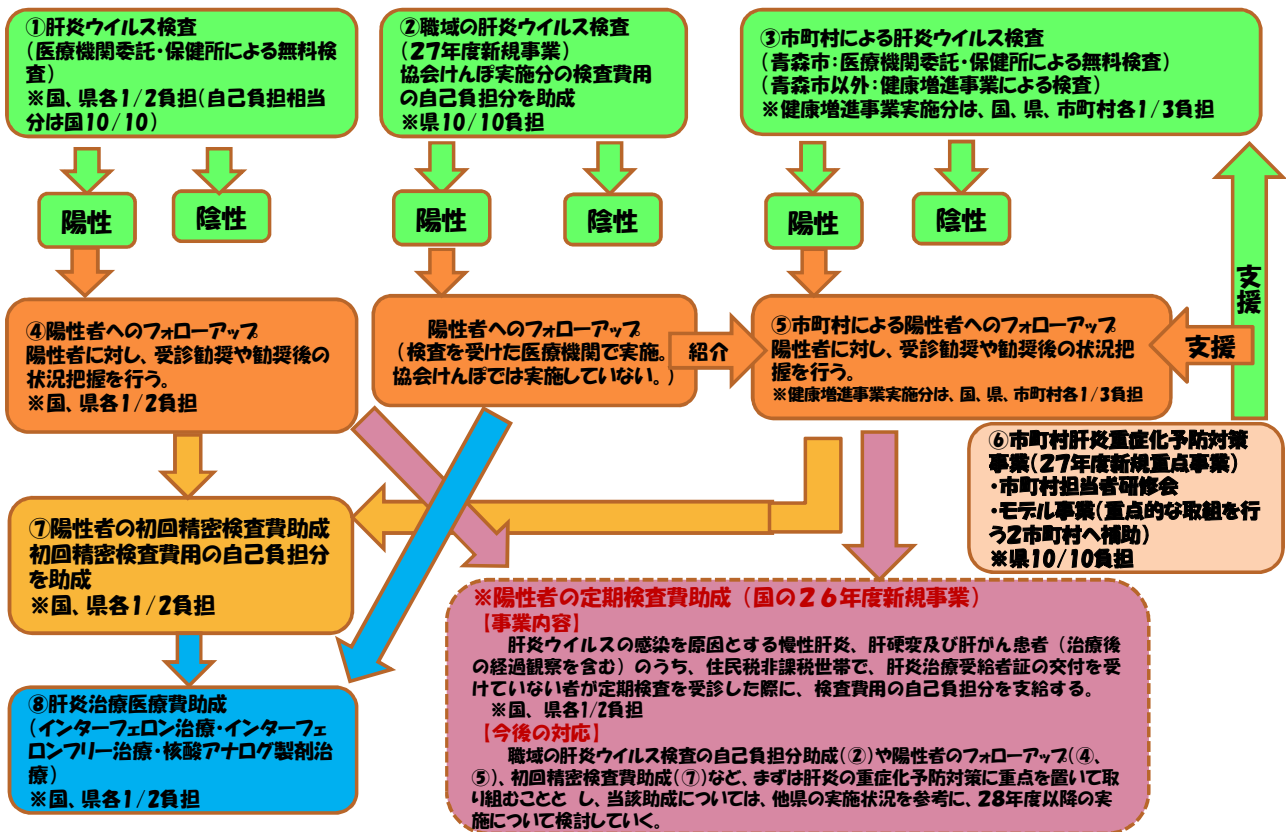
平成20～25年度 市町村別肝炎ウイルス検査結果、肝がん粗死亡率

	B型陽性率	C型陽性率	肝がん粗死亡率		B型陽性率	C型陽性率	肝がん粗死亡率
青森市	1.1%	0.7%	27.8	五所川原市	1.6%	0.4%	32.9
平内町	2.3%	0.3%	24.6	つがる市	1.2%	0.5%	23.0
今別町	0.0%	0.0%	21.1	鶴田町	0.9%	0.3%	25.8
蓬田村	0.0%	0.0%	10.3	中泊町	1.5%	1.1%	43.9
外ヶ浜町	2.8%	0.2%	33.3	鱒ヶ沢町	0.9%	0.0%	41.5
弘前市	1.8%	0.4%	31.5	深浦町	—	—	26.1
黒石市	1.2%	0.6%	38.1	十和田市	1.4%	0.0%	16.8
平川市	2.1%	1.4%	35.2	三沢市	1.4%	0.4%	16.1
西目屋村	4.8%	1.6%	32.9	野辺地町	—	—	24.7
藤崎町	0.0%	0.0%	16.7	七戸町	0.0%	0.0%	28.9
大鱒町	2.2%	0.9%	97.1	六戸町	1.3%	0.0%	34.1
田舎館村	2.7%	0.6%	34.9	横浜町	2.5%	0.9%	17.3
板柳町	1.1%	0.7%	20.9	東北町	1.6%	0.5%	18.5
八戸市	1.7%	0.1%	21.9	六ヶ所村	2.9%	0.3%	21.2
三戸町	0.0%	0.0%	31.4	むつ市	1.9%	0.1%	19.8
五戸町	2.0%	0.0%	19.8	大間町	2.3%	2.1%	67.8
田子町	0.0%	0.0%	16.3	東通村	2.9%	0.5%	9.2
南部町	0.8%	0.3%	22.0	風間浦村	1.5%	0.4%	28.3
階上町	5.1%	0.4%	22.7	佐井村	0.6%	1.1%	41.3
新郷村	2.1%	0.0%	29.9	県平均	1.6%	0.5%	26.7
おいらせ町	—	—	22.0				

※ それぞれの率について県合計よりも高いところを黄色色

資料 陽性率は地域保健・健康増進報告(青森市は、緊急肝炎ウイルス検査の実績)、死亡率は人口動態統計を元に県が作成

平成27年度の本県の肝炎対策



【平成27年度新規】市町村肝炎重症化予防対策事業

《現状》

1. 本県の肝臓がんの年齢調整死亡率(人口10万対)が減少傾向にあったものの、近年は横ばいとなっており、全国平均よりも高くなっている。

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
全国平均	11.8	11.3	10.6	9.8	9.3	8.7	7.9	7.6	7.0	6.4	6.0
青森県	10.2	11.2	9.3	9.3	8.2	9.6	7.6	7.9	7.9	7.6	8.0
全国順位	35位	23位	33位	28位	31位	12位	30位	18位	12位	12位	4位

資料：国立がん研究センター

また、粗死亡率を見ると、県内市町村では、大鰐町(97.1)、大間町(67.8)、中泊町(43.9)、鱈ヶ沢町(41.5)、佐井村(41.3)などが高い状況にある。※粗死亡率(平成20～25年度)

2. 本県の健康増進事業による肝炎ウイルス検診の陽性率は、B型が1.6%、C型が0.5%となっているが、県内市町村では、B型は階上町(5.1%)、西目屋村(4.8%)、六ヶ所村(2.9%)、東通村(2.9%)、外ヶ浜町(2.8%)など、C型は、大間町(2.1%)、西目屋村(1.6%)、平川市(1.4%)、中泊町(1.1%)、佐井村(1.1%)などが高い陽性率となっている。※平成20～25年度地域保健・健康増進事業報告(青森市は緊急肝炎ウイルス検査の実績を集計)

3. 一方で、鱈ヶ沢町のように陽性率が高なくても(B型0.9%、C型0%)死亡率が高い(41.5)市町村があることから、検診を受けない潜在的な肝炎ウイルス陽性者がいること、また、その陽性者が感染に気付かず適切な治療を受けないまま肝炎が重症化していることが推測される。

《課題》

1. 肝炎ウイルス陽性者の早期発見・早期治療により、肝炎の重症化の予防を図ることが必要。

《対応》

重症化すると肝硬変や肝がんになるおそれがある肝炎ウイルス陽性者の早期発見と、重症化しないように医療機関へ導くなど早期治療に向けた陽性者のフォローアップを市町村に促すため、市町村担当者研修会を開催。これにあわせ、肝炎ウイルス陽性者が多いと見込まれる市町村及び肝がん等の死亡数の多い市町村に対し、健康診査(肝炎ウイルス検診)の重点的な実施を促す。

《事業効果》

・肝炎ウイルス陽性者の早期発見・早期治療により、肝硬変・肝がんなど肝炎の重症化の予防に寄与する。

【平成27年度新規】職域肝炎ウイルス検査費助成

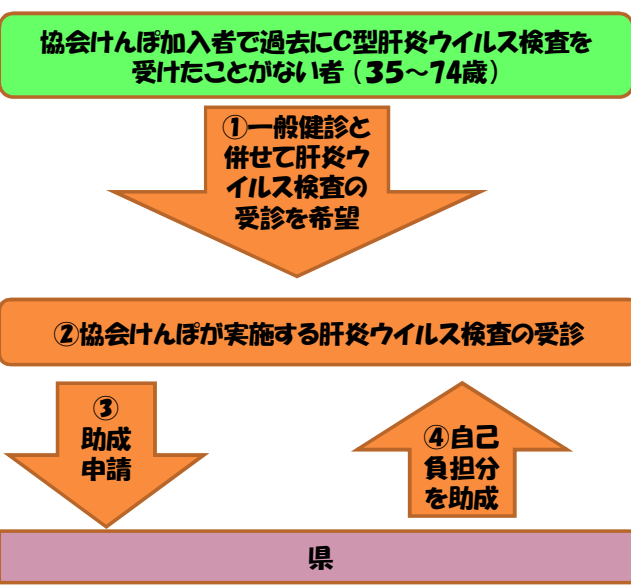
【現状・課題】

《現状》

肝がん75歳未満年齢調整死亡率

	H21	H22	H23	H24	H25
受診者数	707	918	881	707	777
陽性者	6	4	3	1	(集計中)

【事業の概要】



【評価指標、目標】

協会けんぽが実施する肝炎ウイルス検査の受診者数の増加

↓

早期発見に結びつけ、肝硬変・がんなど肝炎の重症化の予防に寄与する。



第5節 保健師の活動体制

1 保健師活動指針の概要

(1) 青森県保健師活動のあり方

【保健師活動の現状と課題】

【現状】

- ◇事業増加に伴う家庭訪問等の個別対応の希薄化
- ◇業務担当制の活動中心
- ◇分散配置の定着、組織横断的に調整する体制の未整備
- ◇保健師の経験知が伝承されにくい年齢構成の不均衡とOJTの不足

【課題】

- ◇地区活動の推進
- ◇地区担当制の推進
- ◇統括的役割を果たす保健師の配置
- ◇現任教育体制の見直し、OJTを強化する体制整備

【保健師活動を推進するための体制】

- ※地区担当制の推進
- ※保健師の計画的な人材確保と効果的な人員配置
- ※計画的な保健師の育成
- ※統括的な役割を担う保健師の位置づけ

【保健師活動のあり方】

【保健師活動の目的】

ヘルスプロモーションの理念を基本とし、人々が協働して生活しやすい地域社会とすること⇒地域全体の健康水準の向上

【対象】

地域社会で生活する全ての人々、家族、集団、組織・機関、地域

目指すべき保健師像

『おらほの保健師(私たちの地域の保健師)』

(地域に根ざした担当地区に責任を持てる保健師
住民にとって身近で頼れる保健師)

活動の本質

- ◎地域を「みる」「つなぐ」「うごかす」
- ◎予防的介入の重視
- ◎地区活動に立脚した地域特性に応じた活動の展開

基本的要素

- ◎視点～保健師が状況を捉える視座
- ◎姿勢～事態に向き合う態度
- ◎価値～普遍的な性質、判断基準

保健師活動の機能

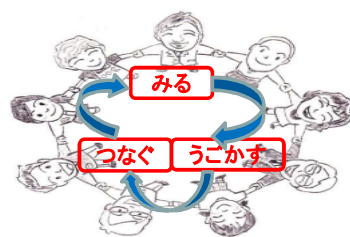
- ◎地域を基盤とした公衆衛生看護活動の実践
- ◎ヘルスプロモーションの理念に基づく住民主体の健康なまちづくりの推進

【手段】家庭訪問・健康相談・健康教育・地区組織育成等

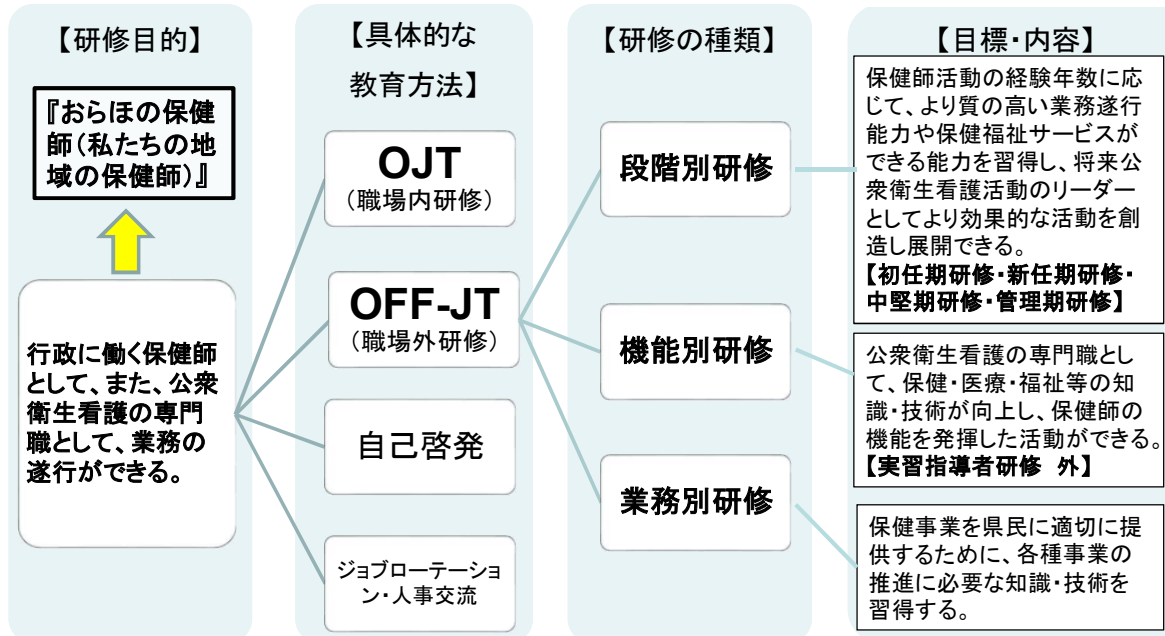
(2) 青森県保健師研修構成図

1 現任教育のあり方

「保健師活動の本質」「基本的要素」「保健師活動の機能」を保健師が共通理解し、保健師活動を推進するために必要な内容を習得し、発揮できるよう行う。



2 具体的な教育方法



2 主な取組について

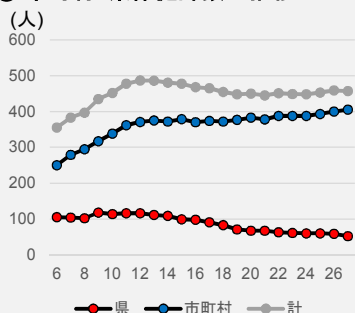
現状値、計画上の目標等

① 平成27年度市町村・県保健師の保健師経験年数別人数

経験年数	市町村		県	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
0年	16	4.0	3	4.9
1-4年	40	9.9	16	26.2
1-9年	46	11.4	7	11.5
10-14年	35	8.6	1	1.6
15-19年	96	23.7	1	1.6
20-24年	52	12.8	2	3.3
25-29年	52	12.8	2	3.3
30-34年	58	14.3	14	23.0
35年～	10	2.5	15	24.6
合計	405	100.0	61	100.0

※再任用含む
(平成27年度保健師配置状況調べ)

② 市町村・県保健師数の推移



平成26年度までの取組状況

1 保健師活動体制の整備充実

- ① 青森県保健師活動のあり方等を整理した「青森県保健師活動指針」の策定
・平成20年度策定、平成25年度改訂
・「指針」に基づき、担当地区制の推進、統括的役割を担う保健師の位置づけの推進
- ② 保健師の経験知を伝承し、保健師活動を活性化させるため、退職した保健師を活用した市町村及び保健所の新任等保健師の育成事業の実施
- ③ 保健活動の中軸となる中堅期保健師の地区活動を向上させるために中堅期保健師エンパワメント促進事業(平成26～27年度重点事業)の実施

2 保健師現任教育

- ① 段階別保健師研修の実施
【本庁主催】
・初任期保健師研修(前期・後期)
・新任期保健師研修(1回)
・中堅期保健師研修(2回)
・管理期保健師研修(1回)
【地域県民局地域健康福祉部保健総室主催】
初任期保健師及び新任期保健師研修、地域保健関係者研修等の実施
- ② 機能別保健師研修の実施
・保健活動研修会(1回)
- ③ 県外研修への派遣
国立保健医療科学院、全国保健師長会研修会、日本公衆衛生学会等へ派遣

平成27年度の取組内容

1 保健師活動体制の整備充実

- ① 県内行政保健師全員に指針を配布すると共に、各種研修会において青森県保健師活動指針の普及を図る。
- ② 青森県新任等保健師育成支援事業及び青森県保健所保健師等育成支援事業の継続。
- ③ 中堅期保健師エンパワメント促進事業(平成26～27年度重点事業)の実施。
・地区活動推進検討会
・先進地研修
・中堅期保健師エンパワメント促進研修会
・中堅期の地区活動を推進するための「地区活動の手引き」作成

2 保健師現任教育

① 各段階別保健師研修の実施

段階	保健師経験年数	実施予定回数
初任期	1年目	2回
新任期	2～5年目	1回
中堅期	6～24年目	2回
管理期	25年目以上	1回

※各段階の保健師経験年数は青森県保健師活動指針により定めたもの。

- ② 機能別保健師研修の実施
- ③ 県外研修への派遣

予防を重視した包括ケアシステムの推進

【現状と課題】

【健康水準等の現状】

- ◆ 平均寿命全国最下位
- ◆ 高齢化の進行(H52:全国2位←H22:18位)

予防を重視した包括ケアシステムを推進

【市町村の包括ケアシステムの現状】

- ◆ 関係機関の連携によるケア体制が整ってきた
- ◆ 関係者等のネットワークが構築されてきた
- ◆ 包括ケアシステムの取組に格差がある
- ◆ 他市町村の取組を知る機会がない

現地懇談会・市町村実地調査から見えたこと

【保健師の地区活動の現状】

- ◆ 保健事業中心の活動が主軸となり地区活動の効果・成果の実感不足
→健康問題が顕在化したケース対応が主
→潜在ニーズも含めた地区活動が不十分
- ◆ 保健師の年齢構成の不均衡・分散配置・単独配置
→OJTが不十分で、後輩育成に自信がもてない中堅期の増加
→経験知が伝承されるしくみが不十分

【課題】

予防を重視した包括ケアシステムの認識の向上
&
地区活動推進のために
中堅期保健師の育成が急務

【目標】

- 予防を重視した包括ケアシステムの取組の強化
- 中堅期保健師の地区活動実践力(「保健師力」)の向上

【地区活動】
健康格差を縮小させながら健康水準の向上を図る活動、保健師が地区に入り込む活動！

中堅期保健師とは、
保健師経験6年目～24年目の保健師
(青森県保健師活動指針)

【事業内容】

包括ケアシステム促進

- 【取組1】 予防を重視した包括ケアシステム推進**
1. 「保健・医療・福祉包括ケアシステムの推進方策」(指針)の普及
 2. 包括ケアシステム現地懇談会の開催等(年8回)
 3. 保健師等研修会

中堅期保健師エンパワメント促進

- 【取組2】 中堅期保健師の「保健師力」アップ作戦**
1. 県及び市町村の中堅期等保健師に対する研修、活動発表会の実施
 2. 地域の保健課題や成果等を「見える化」するスキル向上研修の実施
 3. 地区活動推進チームの検討等を踏まえた「中堅期保健師活動の手引き」の作成

【期待される効果】

- 包括ケアシステムのネットワークの強化
- 関係機関とコーディネートする機能の強化

保健師は包括ケアシステム推進の重要なエンジン

- 中堅期保健師の地区活動実践力の強化
- 地区活動の実践力を後輩につなぐ後輩指導力の向上
- ↓
- 地域保健活動の活性化

予防を重視した包括ケアシステムの推進

健康な地域づくり
↓
早世の減少
健康寿命の延伸

第1表 肥満傾向児の出現率

区分	全体			男			女		
	全国	青森県	()	全国	青森県	()	全国	青森県	()
小1	4.25	7.66	(3)	4.34	6.25	(8)	4.15	9.13	(1)
小2	5.43	8.92	(4)	5.45	6.79	(12)	5.41	11.05	(1)
小3	6.92	12.73	(1)	7.57	14.36	(1)	6.24	11.06	(1)
小4	8.14	12.07	(3)	8.89	12.45	(5)	7.36	11.67	(3)
小5	9.07	13.26	(5)	9.72	13.84	(9)	8.4	12.66	(3)
小6	9.44	13.47	(3)	10.28	14.11	(4)	8.56	12.8	(4)
中1	9.38	11.47	(11)	10.72	13.24	(6)	7.97	9.62	(17)
中2	8.42	13.41	(2)	8.94	13.1	(4)	7.89	13.72	(2)
中3	7.93	10.94	(3)	8.16	10.09	(6)	7.68	11.81	(2)
高1	9.9	15.36	(1)	11.42	18.98	(2)	8.35	11.74	(7)
高2	8.81	10.65	(11)	10.16	12.71	(9)	7.44	8.56	(18)
高3	9.48	11.51	(11)	10.69	11.82	(17)	8.25	11.18	(7)

資料：平成26年度学校保健統計調査（文部科学省）、（ ）内は青森県の全国順位

第2表 成人喫煙率1（国民生活基礎調査）

区分	H19			H22			H25		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
青森県	28.9% (2位)	45.3% (1位)	14.7% (4位)	24.7% (2位)	38.6% (1位)	12.7% (2位)	25.9% (2位)	40.3% (1位)	14.3% (2位)
全国平均	25.6%	39.7%	12.7%	21.2%	33.1%	10.4%	21.6%	33.7%	10.7%
最高	31.5% (北海道)	45.3% (青森県)	20.6% (北海道)	24.8% (北海道)	38.6% (青森県)	16.2% (北海道)	27.6% (北海道)	40.3% (青森県)	17.8% (北海道)
最低	21.0% (島根県)	34.9% (奈良県)	7.0% (島根県)	17.3% (島根県)	29.3% (島根県)	5.4% (島根県)	17.0% (奈良県)	28.2% (奈良県)	6.1% (徳島県)

資料：国民生活基礎調査（厚生労働省）

第3表 成人喫煙率2（県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査）

区分	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	
青森県	男性	39.4	/	/	/	36.1	/	/	
	女性	8.2	/	/	/	7.9	/	/	
	総数	20.4	/	/	/	20.4	/	/	
全国	男性	39.3	39.9	39.4	36.8	38.2	32.2	32.4	34.1
	女性	11.3	10.0	11.0	9.1	10.9	8.4	9.7	9.0
	総数	24.2	23.8	24.1	21.8	23.4	19.5	20.1	20.7

資料：県データは県民健康・栄養調査、国データは国民健康・栄養調査

第4表 年代別喫煙率

区分	男性				女性			
	H17	()	H22	()	H17	()	H22	()
20～29歳	50.0	(48.9)	47.1	(34.2)	28.6	(18.9)	11.4	(12.8)
30～39歳	58.8	(54.4)	66.7	(42.1)	17.1	(19.4)	20.0	(14.2)
40～49歳	40.9	(44.1)	54.2	(42.4)	14.3	(15.1)	20.0	(13.6)
50～59歳	50.0	(42.5)	41.8	(40.3)	4.7	(12.4)	8.5	(10.4)
60～69歳	37.5	(34.0)	25.4	(27.4)	2.2	(7.3)	1.2	(4.5)
70歳以上	20.0	(20.0)	15.7	(15.6)	1.9	(2.6)	2.8	(2.0)
総数	39.4	(39.3)	36.1	(32.2)	8.2	(11.3)	7.9	(10.9)

資料：県データは県民健康・栄養調査、国データ（ ）は国民健康・栄養調査

第5表 妊婦喫煙率

区分	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
継続喫煙者	7.4	6.5	5.6	5.2	4.6	4.3
妊娠後禁煙	22.9	22.0	20.0	20.0	19.4	18.2
計	30.3	28.5	25.6	25.2	24.0	22.5

資料：青森県妊婦連絡票

第6表 公立小・中・高等学校における児童生徒の喫煙状況調査

区分		喫煙経験者		喫煙習慣者		父親の喫煙率		母親の喫煙率	
		H19	H23	H19	H23	H19	H23	H19	H23
男女計	小学5年生	3.4%	2.8%	0.1%	0.1%	61.4%	56.5%	27.8%	26.9%
	中学1年生	5.6%	3.5%	0.4%	0.3%	61.1%	55.8%	27.1%	26.8%
	中学3年生	12.9%	8.2%	1.9%	1.4%	59.1%	53.5%	25.5%	26.7%
	高校3年生	25.0%	9.0%	8.3%	1.9%	56.8%	48.2%	22.7%	20.1%
男子	小学5年生	4.6%	3.8%	0.1%	0.2%				
	中学1年生	6.6%	4.5%	0.4%	0.4%				
	中学3年生	14.3%	6.7%	2.4%	1.7%				
	高校3年生	30.8%	6.9%	11.6%	2.7%				
女子	小学5年生	2.1%	1.8%	0.1%	0.1%				
	中学1年生	4.6%	2.5%	0.5%	0.2%				
	中学3年生	11.4%	9.6%	1.5%	1.0%				
	高校3年生	19.0%	11.0%	4.8%	1.1%				

資料：がん・生活習慣病対策課調

第7表 空気クリーン施設認証施設件数

施設種別	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	閉店等による登録除外	計
官公庁		18	18	24	1	3	7	13	2	18	5	35	6	138
文化施設		5	2	8	1	1	5	10	6	7	2	32		79
教育・保育施設		257	110	57	43	57	11	72	46	24	10	17	65	639
医療施設(機関)		64	264	42	158	89	72	49	24	12	3	18	31	764
福祉・介護施設		6	4	2	1	4	2	8	4	5	2	20		58
体育施設		4	2	11			1	5	2	1		16	2	40
事業所		5	19	11	9	4	3	8			4	2	9	56
交通機関										1		3		4
飲食店	38	15	33	11	10	10	7	4	7	5	2	2	26	118
宿泊施設				1		1	1					1	2	2
その他の施設		8	13	9	5	11	7	6	3		2	15	5	74
タクシー								8	8	4		35		55
総計	38	382	465	176	228	180	116	183	102	77	30	196	146	2,027

第8表 受動喫煙防止対策実施状況調査

区分	H17	H23
官公庁	16.1%	48.5%
教育・保育施設	65.8%	82.9%
医療機関	45.6%	73.3%
事業所	14.7%	26.9%
合計	26.9%	50.1%

資料：がん・生活習慣病対策課調

第9表 う歯数

区 分		H21	H22	H23	H24	H25
1歳6カ月児	青森県	0.11本	0.11本	0.11本	0.09本	0.08本
	全国平均	0.07本	0.07本	0.06本	0.06本	0.05本
	全国順位	11位	5位	1位	8位	6位
3歳児	青森県	1.54本	1.53本	1.38本	1.2本	1.08本
	全国平均	0.87本	0.8本	0.74本	0.68本	0.63本
	全国順位	3位	1位	1位	3位	3位
12歳児	青森県	2.0本	1.7本	1.5本	1.5本	1.4本
	全国平均	1.4本	1.29本	1.2本	1.1本	1.0本
	全国順位	8位	13位	-	12位	8位

資料：歯科健康診査（1歳6ヶ月児及び3歳児健康診査）に係る実施状況（厚生労働省）、学校保健調査（12歳児）（文部科学省）

第10表 むし歯有病者率

区 分		H21	H22	H23	H24	H25
1歳6カ月児	青森県	3.47%	3.56%	3.58%	3.00%	2.99%
	全国平均	2.53%	2.33%	2.17%	2.08%	1.91%
	全国順位	10位	5位	1位	6位	3位
3歳児	青森県	37.49%	37.45%	35.04%	31.94%	30.37%
	全国平均	22.96%	21.54%	20.40%	19.08%	17.91%
	全国順位	3位	1位	1位	2位	1位

資料：歯科健康診査（1歳6ヶ月児及び3歳児健康診査）に係る実施状況（厚生労働省）、学校保健調査（12歳児）（文部科学省）

第11表 行政栄養士配置市町村数（臨時職員含む）

区 分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
市町村数	26	27	28	28	28	27	27

資料：がん・生活習慣病対策課調

第12表 保健協力員数

区分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
人数	6,202	5,882	5,949	5,909	5,922	5,909	5,890

資料：青森県国民健康保険団体連合会調査

第13表 保健所単位食生活改善推進員数

（平成27年5月1日現在 単位：人）

計	東地方	弘前	八戸	五所川原	上十三	むつ	青森市
2,731	120	646	629	443	548	208	137

第14表 がんによる死亡数、割合

区 分		H21	H22	H23	H24	H25	H26
青森県	がん死亡数	4,516	4,784	4,803	4,805	4,928	5,002
	全死亡数	15,387	16,030	16,419	17,294	17,112	17,042
	割合（%）	29.3%	29.8%	29.3%	27.8%	28.8%	29.4%
全 国	がん死亡数	344,105	353,499	357,305	360,963	364,872	368,103
	全死亡数	1,141,865	1,197,012	1,253,066	1,256,359	1,268,436	1,273,004
	割合（%）	30.1%	29.5%	28.5%	28.7%	28.8%	28.9%

※ 青森県では昭和57年から、全国では昭和56年から、がんが死亡原因の第1位

資料：人口動態統計

第15表 がん（悪性新生物）の部位別死亡数の推移（厚生労働省人口動態統計）

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H26 構成比
食道の悪性新生物	150	146	133	154	147	137	2.7%
胃の悪性新生物	667	705	704	660	684	657	13.1%
大腸の悪性新生物	645	693	702	682	702	793	15.9%
肝及び肝内胆管の悪性新生物	331	365	365	356	393	358	7.2%
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	277	283	289	317	287	310	6.2%
膵の悪性新生物	353	408	377	401	416	434	8.7%
気管、気管支及び肺の悪性新生物	862	945	911	873	935	945	18.9%
乳房の悪性新生物	142	155	156	159	172	182	3.6%
子宮の悪性新生物	71	65	78	82	93	71	1.4%
白血病	90	71	77	79	71	88	1.8%
その他の悪性新生物	928	948	1,011	1,042	1,028	1,027	20.5%

第16表 がんの部位別年齢調整死亡率の推移

(75歳未満・男女計・人口10万対)

区 分		H22	H23	H24	H25	H26
全がん	青森県	101.1	97.7	96.5	99.6	98.0
	全国	84.3	83.1	81.3	80.1	79.0
	順位	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	13.7	13.5	12.8	13.0	11.9
	全国	11.4	11.0	10.5	10.1	9.6
	順位	4	2	4	2	5
肺がん	青森県	18.5	17.2	16.6	17.5	17.2
	全国	15.1	14.9	14.8	14.7	14.5
	順位	2	5	2	2	2
大腸がん	青森県	12.8	13.8	13.5	13.4	15.0
	全国	10.3	10.5	10.5	10.4	10.5
	順位	1	1	1	1	1

※ 平成16年から、青森県が全がんで全国ワースト1位

(75歳未満・男・人口10万対)

区 分		H22	H23	H24	H25	H26
全がん	青森県	135.2	135.1	127.6	131.2	131.4
	全国	109.1	107.1	104.6	102.4	100.1
	順位	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	22.1	20.2	19.4	20.5	19.6
	全国	16.9	16.2	15.5	14.9	14.0
	順位	3	5	5	2	2
肺がん	青森県	31.0	29.3	27.5	30.4	27.6
	全国	23.8	23.5	23.3	23.2	22.7
	順位	1	3	2	1	1
大腸がん	青森県	17.5	20.0	18.5	17.8	21.3
	全国	13.4	13.8	13.6	13.4	13.6
	順位	2	2	2	1	1

※ 平成16年から、青森県が全がんで全国ワースト1位

資料：国立がん研究センター

(75歳未満・女・人口10万対)

区 分		H22	H23	H24	H25	H26
全がん	青森県	72.7	66.3	71.3	72.8	69.8
	全国	61.8	61.2	60.1	59.6	59.7
	順位	1	5	1	1	1
胃がん	青森県	6.5	7.8	7.3	6.4	5.3
	全国	6.3	6.1	5.9	5.7	5.6
	順位	25	4	6	12	29
肺がん	青森県	7.7	6.8	7.4	6.1	8.3
	全国	7.0	7.0	6.9	6.8	6.9
	順位	8	17	12	32	3
大腸がん	青森県	8.8	8.5	9.2	9.7	9.4
	全国	7.6	7.5	7.7	7.7	7.7
	順位	4	7	2	1	2
子宮がん	青森県	4.7	4.9	5.5	6.1	4.8
	全国	4.5	4.6	4.6	4.5	4.9
	順位	18	19	6	4	24
乳がん	青森県	12.2	11.0	10.8	13.9	12.7
	全国	10.8	10.8	10.2	10.7	10.5
	順位	5	16	14	1	2

資料：国立がん研究センター

第17表 がん検診受診率

がん検診受診率1（地域保健・健康増進事業報告）（単位：％）

区 分		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
胃がん	青森県	22.4	21.7	22.0	22.2
	全国	9.6	9.2	9.0	9.6
	順位	2	2	2	2
大腸がん	青森県	27.4	28.6	29.3	29.6
	全国	16.8	18.0	18.7	19.0
	順位	2	2	2	7
肺がん	青森県	22.9	22.4	22.7	23.4
	全国	17.2	17.0	17.3	16.0
	順位	19	18	18	21
乳がん	青森県	20.1	17.9	17.0	24.4
	全国	18.8	18.3	17.4	25.3
	順位	28	30	32	30
子宮頸がん	青森県	30.3	29.4	28.7	36.7
	全国	23.7	23.9	23.5	31.1
	順位	11	14	12	20

※ 対象年齢については、平成22～24年度は、40歳以上（子宮頸がんは20歳以上）だが、平成25年度は、国の「がん対策推進基本計画」に基づき、40歳から69歳（子宮頸がんは、20歳～69歳）とされた。

がん検診受診率2（国民生活基礎調査）（単位：％）

区 分		H22年度			H25年度
胃がん	青森県	35.4			40.0
	全国	32.3			39.6
	順位	15			27
大腸がん	青森県	30.1			38.8
	全国	26.0			37.9
	順位	9			23
肺がん	青森県	30.1			44.7
	全国	24.7			42.3
	順位	11			24
乳がん	青森県	39.3			41.3
	全国	39.1			43.4
	順位	29			37
子宮頸がん	青森県	38.9			43.6
	全国	37.7			42.1
	順位	25			23

※ 国民生活基礎調査は、3年ごとに実施。対象年齢については、平成22、25年度とも、国の「がん対策推進基本計画」に基づき、40歳～69歳（子宮頸がんは、20～69歳）とされた。

第18表 がん検診精密検査受診率

（単位：％）

区 分		H21年度 H20実績	H22年度 H21実績	H23年度 H22実績	H24年度 H23実績	H25年度 H24実績
胃がん	青森県	79.6	77.8	78.9	79.4	75.9
	全国	79.9	79.6	81.1	79.9	79.8
肺がん	青森県	84.0	82.3	87.3	86.9	83.0
	全国	76.1	75.7	77.8	78.5	78.6
大腸がん	青森県	72.3	73.5	73.8	71.4	66.8
	全国	63.2	62.9	63.6	64.1	64.4
子宮頸がん	青森県	80.8	79.7	86.1	82.1	79.9
	全国	68.0	64.2	66.1	68.0	69.6
乳がん	青森県	89.3	84.2	84.3	87.8	86.2
	全国	83.9	82.3	83.5	84.3	84.6

※ 対象年齢については、平成21～24年度は、40歳以上（子宮頸がんは20歳以上）だが、平成25年度は、国の「がん対策推進基本計画」に基づき、40歳～69歳（子宮頸がんは、20歳～69歳）とされた。

資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

第19表 がん診療連携拠点病院等整備状況

区分	病院名	指定時期	
がん診療連携拠点病院 【国指定】	都道府県	青森県立中央病院	平成19年度
	津軽地域	弘前大学医学部附属病院	平成18年度
	八戸地域	八戸市立市民病院	平成16年度
	青森地域	（青森県立中央病院）	（平成16年度）
	西北五地域	—	
	上十三地域	三沢市立三沢病院 十和田市立市民病院	平成18年度 平成23年度
	下北地域	むつ総合病院	平成19年度
地域がん診療病院【国指定】	—		
がん診療連携推進病院 【県指定】	黒石市国民健康保険黒石病院	平成25年10月28日	
	青森市民病院	平成25年12月18日	
	青森労災病院	平成26年2月6日	

※ がん診療連携拠点病院等充足率は、83.3％（5／6圏域）

資料：がん・生活習慣病対策課調

第20表 がん登録届出数及びDCN割合、DCO割合の推移

	H21年度 H18分	H22年度 H19分	H23年度 H20分	H24年度 H21分	H25年度 H22分	H26年度 H23分
届出数(件)	6,811	7,555	8,304	9,425	10,103	10,483
DCN割合(%)	50.7	47.1	42.6	31.9	27.5	21.5
DCO割合(%)	50.7	47.1	42.6	5.1	5.1	2.6

※ DCNとは、死亡票で初めて登録された症例。DCOとは、遡り調査を実施しても死亡票の情報に追加した情報が得られない症例。

※ 平成24年度から、遡り調査を行っており、精度の向上が図られている。

資料：青森県がん登録報告書

第21表 肝がんの年齢調整死亡率(75歳未満・人口10万対)の推移

区分	H22	H23	H24	H25	H26	
男女計	青森県	7.9	7.9	7.6	8.0	7.0
	全国	7.6	7.0	6.4	6.0	5.6
	順位	18	12	12	4	9
男性	青森県	13.9	13.6	13.4	12.7	11.4
	全国	12.1	11.2	10.5	9.7	9.0
	順位	13	8	10	8	11
女性	青森県	2.7	3.0	2.7	3.8	3.2
	全国	3.3	3.0	2.7	2.5	2.4
	順位	37	20	22	2	10

資料：国立がん研究センター

第22表 B型肝炎ウイルス検査実施状況

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	
市町村実施分 (健康増進事業) ※青森市を除く	受診者数(人)	3,409	5,928	7,840	6,279
	陽性判定(人)	76	106	123	94
	陽性率(%)	2.2%	1.8%	1.6%	1.5%
青森市実施分	受診者数(人)	1,671	1,727	2,008	2,067
	陽性判定(人)	16	28	15	13
	陽性率(%)	1.0%	1.6%	0.7%	0.6%
県実施分(医療 機関+保健所)	受診者数(人)	395	457	343	462
	陽性判定(人)	7	5	3	6
	陽性率(%)	1.8%	1.1%	0.9%	1.3%

資料：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

第23表 C型肝炎ウイルス検査実施状況

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	
健康増進事業 (青森市以外)	受診者数(人)	3,413	5,951	6,203	6,280
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	9	30	31	31
	陽性率(%)	0.3%	0.5%	0.5%	0.5%
青森市実施分	受診者数(人)	1,675	1,730	2,008	2,069
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	10	5	8	11
	陽性率(%)	0.6%	0.3%	0.4%	0.5%
県実施分(医療 機関+保健所)	受診者数(人)	396	496	362	486
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	14	7	9	6
	陽性率(%)	3.5%	1.4%	2.5%	1.2%

資料：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

第24表 肝炎治療受給者証交付状況

区 分	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
新規交付 (件)	290	568	318	325	355	564
更新交付 (件)			213	325	372	427
合計 (件)	290	568	531	650	727	991

※ 更新交付は平成23年度から実施 資料：がん・生活習慣病対策課調

第25表 肝炎治療医療費支払状況

区 分	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
支払件数 (件)	5,950	6,846	6,585	5,838	5,101	7,286
支払額 (千円)	144,957	162,365	149,912	126,941	112,198	188,767

資料：がん・生活習慣病対策課調

第26表 県・市町村保健師数の推移 (正職員)

(各年度4月1日現在)

年度	区分	県 保 健 師			市 町 村 保 健 師		合 計 (人)
		地域健康福祉部内	駐 在	本庁等	派 遣	市町村	
7		104	24	13	-	279	420
8		102	24	14	-	295	435
9		118	-	19	-	317	454
10		114	-	20	-	338	472
11		116	-	16	-	362	494
12		116	-	16	-	371	503
13		111	-	19	-	375	505
14		109	-	17	-	372	498
15		99	-	19	-	379	497
16		98	-	15	-	370	483
17		91	-	15	-	374	480
18		83	-	16	-	372	471
19		71	-	15	-	377	463
20		67	-	12	-	383	462
21		67	-	11	-	378	456
22		63	-	10	-	388	461
23		61	-	10	-	388	459
24		60	-	12	-	388	460
25		60	-	11	-	393	464
26		59	-	10	-	400	469
27		52	-	9	-	405	466

第27表 青森県行政保健師数

保健福祉行政保健師数：平成27年4月1日現在 がん・生活習慣病対策課調べ

区分		保健福祉行政保健師			区分		保健福祉行政保健師		
		県保健師	保市 健町 師村	小計			県保健師	保市 健町 師村	小計
県・市町村別					県・市町村別				
東青 地域 県民 局管 内	青森市		46	46	西北 地域 県民 局管 内	五所川原市		20	20
	平内町		7	7		つがる市		18	18
	今別町		3	3		鱒ヶ沢町		6	6
	蓬田村		5	5		深浦町		8	8
	外ヶ浜町		8	8		鶴田町		7	7
	県保健所	6		6		中泊町		6	6
	県本庁等	9		9		県保健所	(3)10		(3)10
	小計	15	69	84		小計	(3)10	65	(3)75
中南 地域 県民 局管 内	弘前市		(1)27	(1)27	上北 地域 県民 局管 内	十和田市		19	19
	黒石市		12	12		三沢市		10	10
	平川市		11	11		野辺地町		6	6
	西目屋村		2	2		七戸町		10	10
	板柳町		5	5		六戸町		4	4
	藤崎町		8	8		横浜町		6	6
	大鰐町		5	5		東北町		9	9
	田舎館村		4	4		六ヶ所村		8	8
	県保健所	(1)10		(1)10		県保健所	(2)10		(2)10
	小計	(1)10	(1)74	(2)84		小計	(2)10	72	(2)82
三八 地域 県民 局管 内	八戸市		37	37	下北 地域 県民 局管 内	むつ市		20	20
	おいらせ町		9	9		大間町		4	4
	三戸町		7	7		東通村		5	5
	五戸町		7	7		風間浦村		2	2
	田子町		(1)7	(1)7		佐井村		3	3
	南部町		14	14		県保健所	6		6
	階上町		7	7		小計	6	34	40
	新郷村		3	3		合計	(6)61	(2)405	(8)466
	県保健所	10		10		※再任用保健師は()で再掲			
	小計	10	91	(1)101					