

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。

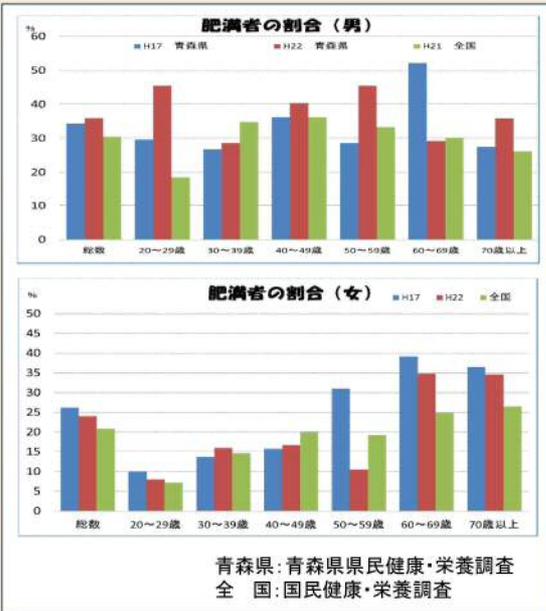
個別目標

◎ 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。

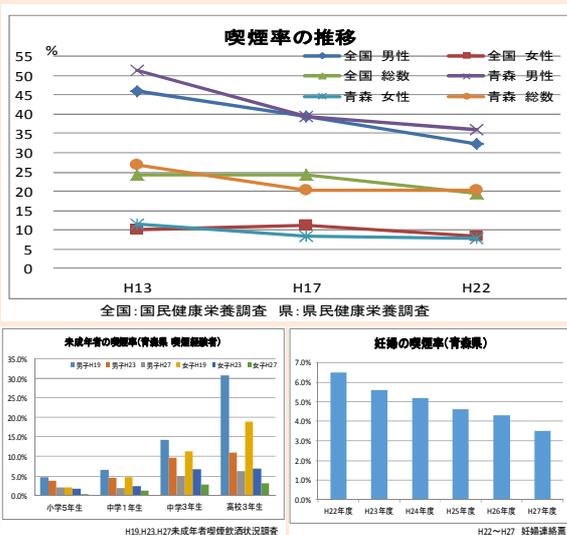


【施策の要点】

- 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

重点課題(3) 自殺予防対策

・平成28年の本県の自殺者数は271人、自殺死亡率(人口10万人対)は21.0で、7年ぶりの増加となった。ピーク時の平成15年の半数以下を維持しているものの、引き続きライフステージに応じた取組が必要である。

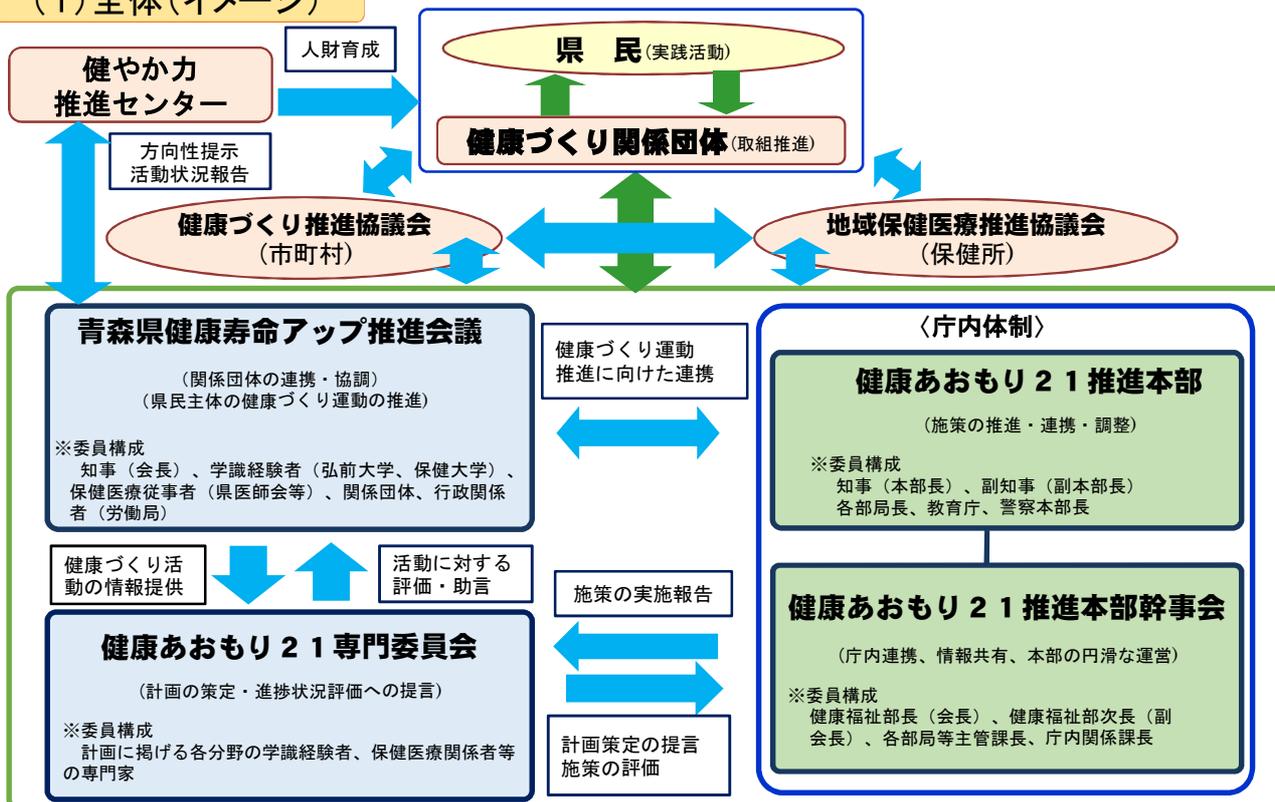


【施策の要点】

- 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28年度 会議開催実績	開催日時 平成28年7月19日(火)13:00~14:30 開催場所 青森国際ホテル2階「春秋の間」 内 容 ①「健康あおもり21(第2次)」の推進について ②意見交換「地域・職域における健康づくりについて」 ・講話(弘前大学 中路委員) ・事例紹介(北星交通(株)、鱈ヶ沢町)

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28年度 会議開催実績	開催日時 平成28年6月6日(月)17:30~19:00 開催場所 青森国際ホテル 2階春秋の間 内 容 ①報告「健康あおもり21(第2次)の進捗状況について」 ②協議「平成28年度における重点課題への取組について」

	健康あおもり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、各部長等主管課長、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28年度 会議開催実績	<p>【本部】 開催日時 平成28年7月4日(月) 開催場所 県庁南棟 2階 第3応接室 内 容 ①健康あおもり21(第2次)の推進について ②本部長指示</p> <p>【幹事会】 開催日時 平成28年6月23日(木)13:30~14:30 開催場所 アラスカ3階「エメラルド」 内 容 ①本県の健康の現状について ②「健康あおもり21(第2次)」の推進について ③意見交換(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28年度までの取組状況	平成29年度の取組内容																								
<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 6.2% 女性 8.8%</td> <td>22年度 男性 9.1% 女性 12.3%</td> <td>27年度 男性 9.1% 女性 12.5%</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>29年度 20年度と比べて25%減</td> <td>22年度 26.2%</td> <td>26年度 26.3%</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)の減少</td> <td>34年 185人</td> <td>22年 201人</td> <td>27年 218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 6.2% 女性 8.8%	22年度 男性 9.1% 女性 12.3%	27年度 男性 9.1% 女性 12.5%	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	29年度 20年度と比べて25%減	22年度 26.2%	26年度 26.3%	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)の減少	34年 185人	22年 201人	27年 218人	<p>①「健やか力」の普及定着</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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11回開催し、健康リーダーを303名養成した。 (県医師会(健やか力推進センター)委託) ②栄養・食生活 <ul style="list-style-type: none"> ●ヘルシーあおもり健活メニュー普及 ・研修会やイベントでのメニュー普及 ③身体活動・運動 <ul style="list-style-type: none"> ●運動スタート応援事業 ・情報誌「ハピトレ」発行(2回各30,000部) ・働き盛り世代を対象としたウォーキング教室 ④歯の健康 【青森県口腔保健支援センター】 <ul style="list-style-type: none"> ●訪問歯科保健指導 H28は学校や事業所等で計67件実施 ●歯周病予防キャンペーン 歯科保健に関する体験型イベント(歯科相談、咬合判定、フッ素歯面塗布等) ●フッ化物塗布推進事業 (一部青森県歯科衛生士会委託) 下北地域の7か所で317人の幼児に実施 	<p>①「健やか力」の普及定着</p> <ul style="list-style-type: none"> ●あおもり型健康経営スタートアップ事業 「健康経営」に取り組む事業所を県が認定する「青森県健康経営認定制度」を推進する。(事業の一部を県医師会(健やか力推進センター)委託) ●あおもりアグリヘルスアップ事業 農業者、漁業者を対象とした健康づくり事業を行う農協、漁協の取組を支援するため、所要の経費を補助し、健康づくりのモデル農協、モデル漁協を作り出し、成功事例を県内全体に広げる。 ②栄養・食生活 <ul style="list-style-type: none"> ●飲食店種類塩分改善事業 (食生活改善推進員連絡協議会委託) ③身体活動・運動 <ul style="list-style-type: none"> ●運動D.E糖尿病シャットアウト事業 糖尿病の発症リスクのあると考えられる人に運動習慣の定着化を図る ④歯の健康 【青森県口腔保健支援センター】 <ul style="list-style-type: none"> ●訪問歯科保健指導 ●歯周病予防キャンペーン ●フッ化物塗布推進事業 (一部青森県歯科衛生士会委託) 乳幼児のむし歯保有率が高い西北地域で実施
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 6.2% 女性 8.8%	22年度 男性 9.1% 女性 12.3%	27年度 男性 9.1% 女性 12.5%																							
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	29年度 20年度と比べて25%減	22年度 26.2%	26年度 26.3%																							
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)の減少	34年 185人	22年 201人	27年 218人																							

あおり型健康経営スタートアップ事業(5,830千円)

【職域の現状・課題】	【事業内容】	【事業効果】																																						
<p>○働き盛り世代の男性の死亡率が高い。 青森県では、40代から50代の働き盛り世代の男性の死亡率が特に高く、45～49歳の死亡率が長野県の2.1倍となっている。</p> <p>◆死亡率【人口10万対】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>青森県</th> <th>長野県</th> <th>対長野県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>45～49歳男性</td> <td>407.6</td> <td>197.4</td> <td>2.1倍</td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典：H22年人口動態統計・H22年国勢調査)</p> <p>○従業員の高齢化が急速に進行している。 青森県は全国を上回るスピードで少子化と生産年齢人口の減少が進んでいるため、今後高齢化により生活習慣病等の健康課題を抱える従業員について、事業所が積極的に健康管理を行うことが求められている。</p> <p>◆年少人口(0～14歳)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H21.10.1 (千人)</th> <th>H26.10.1 (千人)</th> <th>増減 (千人)</th> <th>増減率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>青森県</td> <td>173</td> <td>155</td> <td>△18</td> <td>△10.4%</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>17,011</td> <td>16,233</td> <td>△778</td> <td>△4.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典：H26年度総務省統計局人口統計)</p> <p>◆生産年齢人口(15～64歳)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H21.10.1 (千人)</th> <th>H26.10.1 (千人)</th> <th>増減 (千人)</th> <th>増減率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>青森県</td> <td>862</td> <td>784</td> <td>△78</td> <td>△9.0%</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>81,493</td> <td>77,850</td> <td>△3,643</td> <td>△4.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(出典：H26年度総務省統計局人口統計)</p> <p>○小規模事業所が多く健診受診率が低い。 青森県内の事業所の殆どが従業員50未満規模の事業所であり、安衛法に基づく定期健康診断結果の労基署への報告義務がないこともあり、健康管理が遅れがちである。 【参考】H26協会けんぽ青森支部被保険者特定健診受診率→受診者89,690人/被保険者全数156,027人≒57.5%</p>		青森県	長野県	対長野県	45～49歳男性	407.6	197.4	2.1倍		H21.10.1 (千人)	H26.10.1 (千人)	増減 (千人)	増減率 (%)	青森県	173	155	△18	△10.4%	全国	17,011	16,233	△778	△4.6%		H21.10.1 (千人)	H26.10.1 (千人)	増減 (千人)	増減率 (%)	青森県	862	784	△78	△9.0%	全国	81,493	77,850	△3,643	△4.5%	<p>県内事業所に 健康経営の意義や具体的な実践方法を周知するとともに、健康経営を支える体制を構築する。</p> <p>1 あおり型健康経営事業所認定制度PR事業(759千円)</p> <p>あおり型健康経営事業所認定制度の内容及びインセンティブについて、県内事業所に周知する。 ◆認定要件 健康づくりを牽引する人材の設置、健康あおり21重点課題への取組状況、健(検)診の受診状況 等 【インセンティブ】 県公共入札制度での加点等</p> <p>2 あおり型健康経営認定サポート事業(4,500千円)</p> <p>健康経営を目指す事業所を支援するため、以下の事業を行う。(県医師会健やか力推進センターに委託)</p> <p>(1)健康づくり担当者の養成(2,700千円) 認定制度の認定要件の一つとして、事業所に設置を求める「健康づくり担当者」の養成を、従業員50未満の事業所を対象に行う。</p> <p>(2)「あおり型健康経営ガイドブック」の作成(1,800千円) 健康経営の意義や具体的な取組方法を県内事業所に周知するため、ガイドブックを作成し健康経営の普及啓発を行う。</p> <p>3 健康経営サポート機関連携会議開催事業(376千円)</p> <p>金融機関、保険会社、商工団体、保険者等を参集し、健康経営に取り組む事業所に対するインセンティブを検討し、健康経営に取り組みやしやすい環境を官民一体となって整備する。</p> <p>4 小規模事業所訪問事業(195千円)</p> <p>小規模事業所を保健協力員等協議会や在宅保健師の会等と連携しながら訪問し、健康経営の周知を図る。訪問時には上記2(2)のガイドブックを必携とする。</p>	<p>・健康経営のインセンティブの設定 ・人材養成や事業所訪問による健康経営を目指す事業所への支援体制の構築</p> <p>↓</p> <p>◆「健康経営」の県内全体への広がり (認定目標) H29～H30で100社 ◆従業員の健康づくりはコストではなく、確実な投資であるという認識が浸透</p> <p>↓</p> <p>・働き盛り世代の平均寿命、健康寿命の延伸 ・健康経営実施に伴う企業イメージの向上、事業所活性化による業績向上</p>
	青森県	長野県	対長野県																																					
45～49歳男性	407.6	197.4	2.1倍																																					
	H21.10.1 (千人)	H26.10.1 (千人)	増減 (千人)	増減率 (%)																																				
青森県	173	155	△18	△10.4%																																				
全国	17,011	16,233	△778	△4.6%																																				
	H21.10.1 (千人)	H26.10.1 (千人)	増減 (千人)	増減率 (%)																																				
青森県	862	784	△78	△9.0%																																				
全国	81,493	77,850	△3,643	△4.5%																																				

青森県健康経営認定制度のお知らせ

青森県にとって「健康経営」はとて**大専**なんです!
なぜなら...

健康経営とは...? 健康経営とは、従業員の健康経営を経営的視点から考え、業務効率を高める考え方で、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。

青森県は40代から50代の働き盛り世代の死亡率が高いから。

40～50代男性の年齢階級別死亡率(人口10万人対)の比較
(H22年人口動態統計(推定値)より算出)

年齢	青森県	全国
40～44歳	~150	~100
45～49歳	~400	~200
50～54歳	~350	~200
55～59歳	~250	~200

青森県は少子化が進み、働く世代の人口が減っているから。

H23.10.1現在からH28.10.1現在までの人口減少率の比較
(国勢調査より算出)

世代	青森県	全国
年少人口(0～14歳)	△10.4%	△4.6%
生産年齢人口(15～64歳)	△9.0%	△4.5%

青森県内の事業所のほとんどが中小企業で、従業員の損失は会社への影響が大きいため。

青森県内の従業員数別の事業所の状況
(H26年度国勢調査(推定値)より算出)

従業員数	事業所数
50人未満	97.6%
50人以上	2.4%

これからは、会社ぐるみの健康づくりが求められています!

青森県では、健康経営に取り組む事業所を認定する**青森県健康経営認定制度**を実施しています。

青森県健康経営認定制度について

認定の対象

以下の条件を満たす、県内に事業の拠点がある事業所(営利雇用する労働者をする法人、個人、団体(国及び地方公共団体を除く。))

(1) 前置条件
県税の滞納がない、関係法令への違反がない、競合との関係がないこと。

(2) 必須条件(6項目)
① 事業主自身の健康診断の受診、健康宣言の実施。
② 県医師会健やか力推進センター研修等の修了者を健康づくり担当者として定めるなどの健康経営体制の構築。
③ がん検診の受診勧奨及び検診時間内にがん検診を受診できる体制の構築。
④ 空室クリーン施設(施設内禁煙)の認証。
⑤ 40歳以上の従業員の健康診断の結果把握。
⑥ 労働従事者と社会保険料の完納(社会保険料については適用除外に該当する場合を除く。)

(3) 選択条件(4項目)
労働安全衛生法に定める定期健診の受診、従業員を対象とした健康づくりの実施、メンタルヘルス対策の実施等9項目から4項目以上を選択。

認定の手続き

健康経営の取組状況のチェック → 認定申請(毎月末日迄) → 県が審査(申請月の翌月) → 認定証の交付(申請月の翌々月)

認定のメリット

- 企業PR・イメージアップ
・県ホームページ等での事業所紹介
・求人前での青森県健康経営事業所である旨の表示
- 県が行う入札での優遇
・求人札参加資格申請時の加点(建設工事、物品・役務)
- 県特別保証融資制度の利用
・青森県特別保証融資制度「未来を変える勇気資金」の利用
- 県内金融機関による低利融資
・青森銀行「地方創生ファンド」、みちのく銀行「みちのく活性化ローン」ある等

問合せ及び申請書
青森県健康福祉部がん・生活習慣病対策課健やか力推進グループ
〒030-8570 青森市長巻1-1-1 TEL.017-734-9283 FAX.017-734-8045
http://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/aomori-kenkoukeiei.html
申請書類等詳細は県ホームページで確認できます。 青森県健康経営認定制度 検索

○第一次産業男性死亡率
農業、林業における死亡率 597.1
第一次産業全体の死亡率 586.8

あおもりアグリヘルスアップ事業(6,410千円)

【現状・課題】	【事業内容】	【事業効果】																		
<p>○農業者、漁業者の死亡率が高い。 本県の就業者の12.7%を占める第一次産業従事者の死亡率は第二次、第三次産業と比較すると高い。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>【人口10万対】</th> <th>第一次産業</th> <th>第二次産業</th> <th>第三次産業</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>597.1</td> <td>543.3</td> <td>382.9</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>208.9</td> <td>データなし</td> <td>149.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(H22年度人口動態職業・産業別統計)</p> <p>○農業者、漁業者の健診受診率が低い。 農業者、漁業者が加入する国保の特定健診は、春から秋までの農業、漁業の繁忙期と重なる時期に実施されるため、多忙を理由に受診しない者が多く、結果的に受診率が低迷している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>受診率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国保</td> <td>34.0%</td> </tr> <tr> <td>協会けんぽ</td> <td>48.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(H26年度特定健診概況報告書)</p> <p>○農業者、漁業者の高齢化が進んでいる。 青森県の農業就業人口の54.5%、漁業就業者の34.9%は65歳以上と農業者、漁業者の高齢化は進んでおり、保険者である市町村と業界団体である農協・漁協が、主体的に農業者、漁業者の健康管理を行うことが求められている。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>農業就業人口</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>漁業就業者</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>就業者全体</p> </div> </div>	【人口10万対】	第一次産業	第二次産業	第三次産業	男性	597.1	543.3	382.9	女性	208.9	データなし	149.0		受診率	国保	34.0%	協会けんぽ	48.1%	<p>地元市町村等の協力の下、農業者、漁業者を対象とした健康づくり事業を行う農協、漁協の取組を支援し、健康づくりのモデル農協、モデル漁協を作り出し成功事例を県内全体に広げる。</p> <p>1 農協・漁協によるヘルスアップ支援事業 (6,051千円(うち補助金6,000千円))</p> <p>組合員の健康づくり事業を実施する農協・漁協又は当該団体への支援を行う市町村に対して所要の経費を補助する。 (上限1,000千円×6ヶ所=6,000千円)</p> <p>【補助対象事業】</p> <ol style="list-style-type: none"> アグリヘルスアップ検討委員会の開催 健康課題についての意見交換・協議 アグリヘルスアップ研修会の開催 特定健診受診率向上を目的に健康意識を醸成 組合員を対象とした特定健診の周知 農閑期、漁閑期に実施する特定健診を周知徹底 健康づくりに資する先進的な取組 <p><取組事例:野辺地町漁協></p> <ul style="list-style-type: none"> ・休漁日を漁協関係者優先の健診日として設定(H18~) ・健診費用、がん検診費用の自己負担分を補助(H20~) ・脳ドック受診費用半額補助(H28~) <p>2 アグリヘルスアップセミナー事業(359千円)</p> <p>農協、漁協による健康づくりの成功事例を周知するため、農林漁業従事者、農協・漁協関係者を対象としたセミナーを開催する。 (共催) JA青森中央会、県漁連 (後援・協賛) 健やか力向上企業等連携協定締結企業等</p>	<p>農協、漁協による健康づくりの成功事例の周知</p> <p>↓</p> <p>農業者、漁業者の健康づくりコストは、第一次産業振興のための確実な投資だという認識の浸透</p> <p>↓</p> <p>・農協・漁協主導の健康づくりによる第一次産業イメージの向上</p> <p>・若手農業トプランナー、浜のマネージャー等将来の担い手を目指す若年世代の獲得</p>
【人口10万対】	第一次産業	第二次産業	第三次産業																	
男性	597.1	543.3	382.9																	
女性	208.9	データなし	149.0																	
	受診率																			
国保	34.0%																			
協会けんぽ	48.1%																			

運動DE糖尿病シャットアウト事業(3,056千円)

【現状・課題】	【事業内容】	【事業効果】																		
<p>○糖尿病による死亡率が高い。 青森県の糖尿病死亡率は、H26年、H27年と2年全国ワースト1位である。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>肥満者の割合</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>青森県</td> <td>36.9%</td> <td>24.5%</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>30.4%</td> <td>21.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(H22年度国民(県民)健康・栄養調査)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平均歩数/日</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>青森県</td> <td>7,001歩</td> <td>6,283歩</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>7,791歩</td> <td>6,894歩</td> </tr> </tbody> </table> <p>(H24年度国民健康・栄養調査)</p> <p>○運動に着目した糖尿病対策が必要。</p> <p>発症予防から重症化予防まで一貫した支援体制の実現</p>	肥満者の割合	男性	女性	青森県	36.9%	24.5%	全国	30.4%	21.1%	平均歩数/日	男性	女性	青森県	7,001歩	6,283歩	全国	7,791歩	6,894歩	<p>市町村国保又は協会けんぽの特定保健指導の積極的支援を終了した者に、運動習慣の定着支援を行う。</p> <p>◆事業対象者 特定保健指導の積極的支援の終了者</p> <p>↓</p> <p>○胴囲が、男性85cm以上、女性90cm以上の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脂質、血圧、血糖値のうちリスクが2個以上の者 ・脂質、血圧、血糖値のうちリスクが1個で喫煙習慣がある者 <p>○胴囲が、男性85cm未満、女性90cm未満の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脂質、血圧、血糖値のうちリスクが3個の者 ・脂質、血圧、血糖値のうちリスクが2個で喫煙習慣がある者 <p>(血糖値リスクはHbA1c5.6以上又は空腹時血糖100mg/dl以上)</p> <p>上記条件のいずれかに該当し、保険者による3ヶ月間以上の生活習慣の改善指導を受けた者</p> <p>○利用者見込数 積極的支援終了者(H25年度ベース)1,671名×20.5%≒300名 ※20.5%:40代男女の運動習慣のある者の割合 (H27国民健康・栄養調査)</p> <p>◆事業内容 保険者が、特定保健指導の終了時に運動型健康増進施設を2ヶ月以上利用した場合に2ヶ月目が無料となる利用券を配付し、運動開始のきっかけを提供するとともに、利用実績等を確認し効果を測定する。施設においては、健康運動指導士等による運動指導や生活習慣の見直し等の指導を行い、糖尿病を発症前の「入口段階」でシャットアウトする。</p> <p>○運動型健康増進施設 健康増進のための有酸素運動を安全かつ適切に行うことのできる施設として、厚労省が認定する施設。県内に現在6ヶ所。</p>	<p>生活習慣の改善に対する意識が高い特定保健指導終了時のタイミングでの運動勧奨</p> <p>↓</p> <p>糖尿病リスク者の行動変容</p> <p>↓</p> <p>・運動の実践による糖尿病の発症予防の実現</p> <p>・糖尿病発症予防による平均寿命、健康寿命の延伸</p> <p>(事業期間終了後) 保険者による運動施設を活用した特定保健指導、健康ポイント事業としての継続が期待される。</p>
肥満者の割合	男性	女性																		
青森県	36.9%	24.5%																		
全国	30.4%	21.1%																		
平均歩数/日	男性	女性																		
青森県	7,001歩	6,283歩																		
全国	7,791歩	6,894歩																		

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~H27)

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
※H27は未実施

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
- 新規参加者数・・・H27 1196人

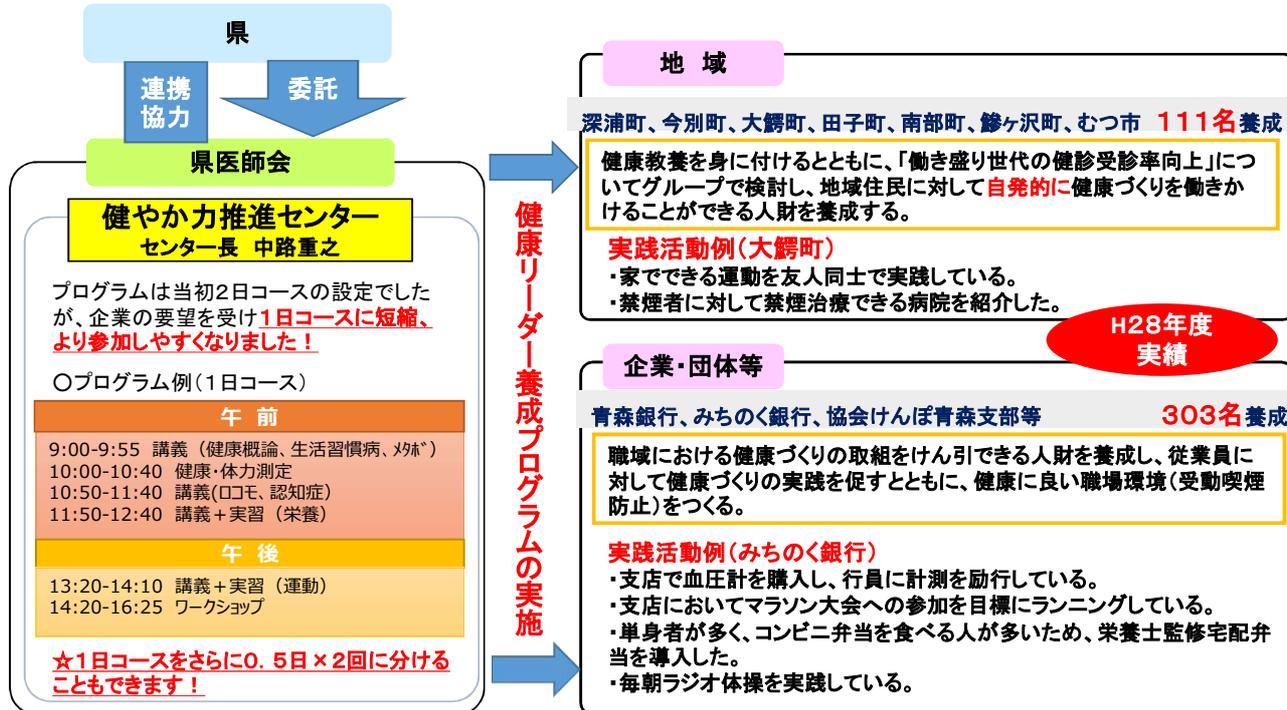


職域との連携

平成27年度の目標及び達成状況	平成28年度までの取組の評価・検証	平成29年度取組内容																																																									
<p>「健康あおり21(第2次)」「H25～H34)において、「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、取組を進めている。特に働き盛り世代の死亡率について、全国との差が拡大しているため、働き盛り世代の健康増進対策を進める必要がある。</p> <table border="1"> <caption>年齢階級別粗死亡率(平成22年 男性)</caption> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>青森県</th> <th>全国</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0～4</td><td>73.2</td><td>69.6</td></tr> <tr><td>5～9</td><td>20.5</td><td>9.2</td></tr> <tr><td>10～14</td><td>14.9</td><td>11.6</td></tr> <tr><td>15～19</td><td>43.9</td><td>30.4</td></tr> <tr><td>20～24</td><td>75.2</td><td>60.8</td></tr> <tr><td>25～29</td><td>88.1</td><td>66.2</td></tr> <tr><td>30～34</td><td>113.0</td><td>76.0</td></tr> <tr><td>35～39</td><td>112.1</td><td>98.8</td></tr> <tr><td>40～44</td><td>233.8</td><td>151.3</td></tr> <tr><td>45～49</td><td>410.0</td><td>238.2</td></tr> <tr><td>50～54</td><td>492.5</td><td>384.5</td></tr> <tr><td>55～59</td><td>831.0</td><td>631.5</td></tr> <tr><td>60～64</td><td>1,177.3</td><td>934.9</td></tr> <tr><td>65～69</td><td>1,815.6</td><td>1,460.9</td></tr> <tr><td>70～74</td><td>2,740.8</td><td>2,270.9</td></tr> <tr><td>75～79</td><td>4,826.8</td><td>3,959.4</td></tr> <tr><td>80～84</td><td>8,144.9</td><td>7,046.3</td></tr> <tr><td>85～</td><td>16,380.4</td><td>15,320.0</td></tr> </tbody> </table> <p>【出典】厚生労働省「人口動態統計」及び総務省「国勢調査」から算出</p>	年齢	青森県	全国	0～4	73.2	69.6	5～9	20.5	9.2	10～14	14.9	11.6	15～19	43.9	30.4	20～24	75.2	60.8	25～29	88.1	66.2	30～34	113.0	76.0	35～39	112.1	98.8	40～44	233.8	151.3	45～49	410.0	238.2	50～54	492.5	384.5	55～59	831.0	631.5	60～64	1,177.3	934.9	65～69	1,815.6	1,460.9	70～74	2,740.8	2,270.9	75～79	4,826.8	3,959.4	80～84	8,144.9	7,046.3	85～	16,380.4	15,320.0	<p>平成28年度までの取組の評価・検証</p> <p>1 環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 「青森県健やか力向上企業等連携」協定締結 H26年度 20企業→H27年度 29企業 トピセミナー開催 ①(H27.9.8)参加者181名【講演】古井祐司氏、中路重之氏、商工会議所等 ②(H28.3.2)参加者77名(うち企業39名)【講演】花王株式会社(先進企業の取組紹介) 商工会議所との連携 ケーブルテレビ(2回)、広報誌への健康情報の掲載(7回) 協会けんぽとの連携 27年度から県と協会けんぽによる定期打合せを実施(3回) 協会けんぽと県歯科医師会による事業所歯科健診実施に向けた働きかけ その他企業との連携 イオン健康ポイント(イオンリテール)、内臓脂肪見える化ステーション(花王) <p>着々と健康経営に取り組む企業が増えているが、中小企業の取組拡大が必要である。</p> <p>2 人財養成</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康リーダー養成 県医師会(健やか力推進センター)に健康リーダー養成を委託(当初目標150名、実績280名) 健康リーダーの資質向上のため、フォローアップ研修を実施(H28.3.2) 参加者113名(うち企業40名) 講演 弘前大学中路氏、事例発表 みちのく銀行、大鰐町 <p>目標養成人数を達成したものの、活動のフォローが十分になされていない。</p> <p>3 健康づくり実践</p> <ul style="list-style-type: none"> 平日夕方のウォーキング教室(6会場 159名参加 約8割が継続) 栄養 食改へのヘルシーメニュー普及委託 喫煙 若者の禁煙サポート(33名) <p>県事業への参加人数が少ないため、関係機関と連携して効果的に事業を実施する必要がある。</p>	<p>平成29年度取組内容</p> <p>① 関係機関・団体との連携強化</p> <p>健康経営を実践する中小企業を増やすために、労働局や協会けんぽ等の関係機関と連携し、健康経営に対する意識を高める取組を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> 連携企業等と連携したセミナー開催 関係機関、団体等と具体的連携に向けた検討の推進 <p>② 健康リーダーの養成と活動支援</p> <p>センターの利用促進を図り、職域における健康リーダーを増やすとともに、活動フォローを行うことにより、職域内において効果的な健康づくりの取組を促進する</p> <ul style="list-style-type: none"> 県医師会へ職域における健康リーダー養成・フォローアップを委託 養成目標 150名 ※健康寿命アップ推進会議構成団体が率先して健康リーダーを養成するように働きかける <p>③ 職域での健康づくり実践者の増</p> <p>関係機関等との連携や健康リーダーの活用により、職域において健康づくりを実践する働き盛り世代を増やす</p> <ul style="list-style-type: none"> 運動 情報誌発行(2回、各3万部) 平日夕方のウォーキング教室(3会場) 栄養 食改へのヘルシーメニュー普及委託 喫煙 若者の禁煙サポート
年齢	青森県	全国																																																									
0～4	73.2	69.6																																																									
5～9	20.5	9.2																																																									
10～14	14.9	11.6																																																									
15～19	43.9	30.4																																																									
20～24	75.2	60.8																																																									
25～29	88.1	66.2																																																									
30～34	113.0	76.0																																																									
35～39	112.1	98.8																																																									
40～44	233.8	151.3																																																									
45～49	410.0	238.2																																																									
50～54	492.5	384.5																																																									
55～59	831.0	631.5																																																									
60～64	1,177.3	934.9																																																									
65～69	1,815.6	1,460.9																																																									
70～74	2,740.8	2,270.9																																																									
75～79	4,826.8	3,959.4																																																									
80～84	8,144.9	7,046.3																																																									
85～	16,380.4	15,320.0																																																									

【平成28年度継続】企業や団体等における人財養成事業

H27.4月に県医師会が設立した「健やか力推進センター」において、企業・団体等の職域で健康づくりをけん引する健康リーダー(健やか隊員)を養成し、働き盛り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・栄養調査並びに県民健康・栄養調査の実施

- 健康増進法に基づいて、国民健康・栄養を、また地区を上乗せし、県民健康・栄養調査を実施した。
- ・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: 県内各保健所から1~3地区の合計12地区(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: 459世帯、1,061人
- ※県民健康・栄養調査は、5年毎に実施。

(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) 青森のおいしい健康応援店事業

- ・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平成27年2月13日から実施した。県内26店(平成28年3月31日現在)

(4) 給食施設栄養管理指導

- ・巡回指導: 対象施設数758か所、指導施設数322か所(指導率42.5%)
(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10回 参加者数518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 延べ55人
- ・連絡調整会議・研修会 実施回数 11回、参加者数 292人

(6) 市町村栄養士の配置状況(平成29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、30市町村に53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、28市町村38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29年5月1日現在 単位:人)

東地方	弘前	三戸地方	五所川原	上十三	むつ	青森市	八戸市	計
109	629	399	379	535	191	141	202	2,585

地域・職域におけるヘルシーあおもり健活メニュー普及事業(平成27~28年度)

◆平成25年度「若年男性食生活等実態調査」

- ・朝食の欠食者が多い
- ・野菜摂取量が少ない
- ・30代前半になると3人に1人が20歳より10kg以上増加

イケメンズヘルスアップ
cookingメニュー集 作成



◆平成26年度「女性の生活習慣実態調査」

- ・カルシウム・鉄の摂取不足
- ・野菜等の摂取不足

健やか女子ヘルスアップ
cookingメニュー集 作成

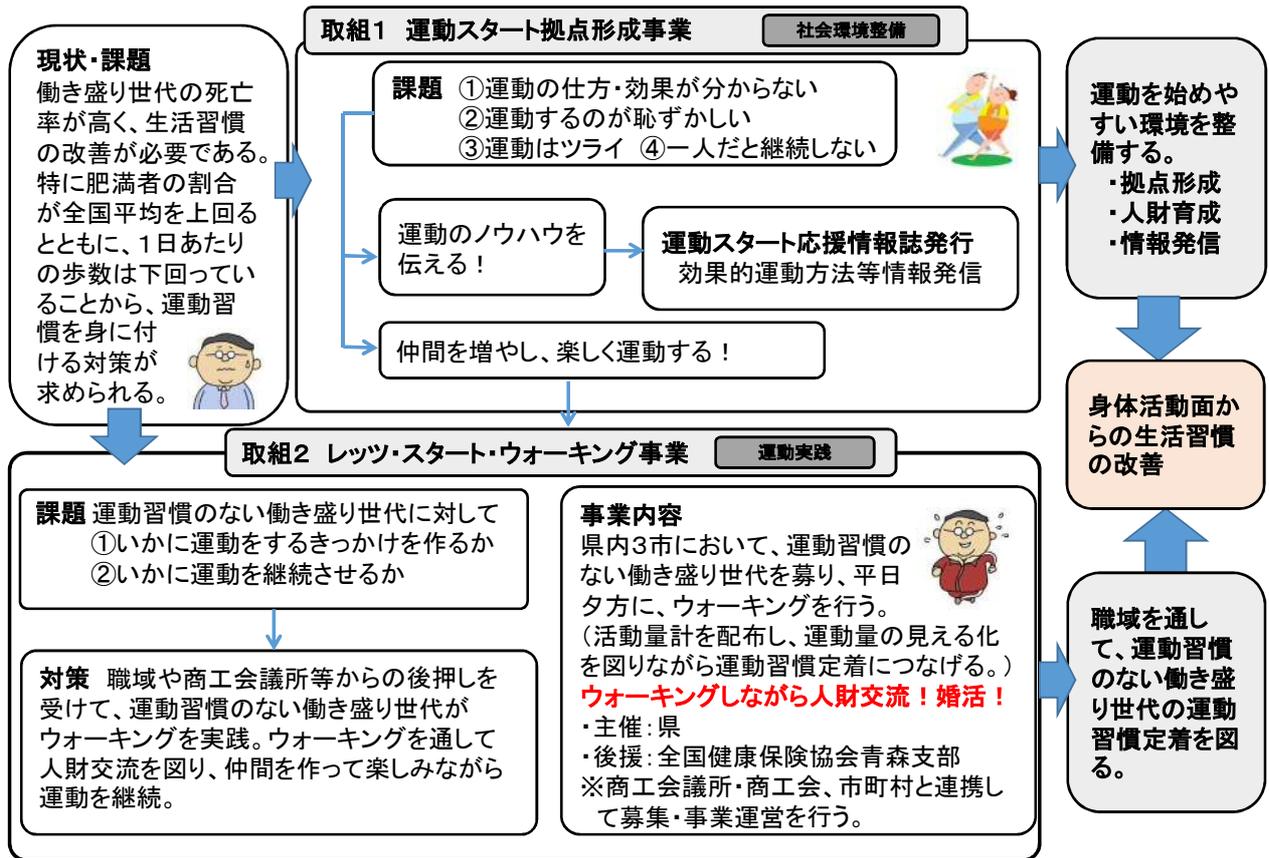


若年男性の朝食欠食、野菜摂取不足、また、若年女性のカルシウム、鉄、野菜の摂取不足等の課題解決に向け、青森県食生活改善連絡協議会に委託し、バランスのよい食事、望ましい食習慣の定着を図る。

■実施内容(平成28年度)

①研修会	②イベント等でのメニュー普及
<ul style="list-style-type: none"> ○回数 各保健所単位1地区(約35人×6か所)開催 ○対象 若年の男性・女性(18~30歳代) ○内容 調理実習及び講話 <p>【実績】開催回数: 7回 (各保健所管内1~2回) 参加者総数: 延べ188人</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○回数 県内10か所(1か所300人程度) ○内容 試食の提供及びレシピの紹介 アンケート調査の実施 <p>【実績】 実施回数: 25回 (各保健所管内3~4回) 参加者総数: 3,905人</p>

【平成28年度継続】レッツ・スタート・ウォーキング事業



(2) 喫煙防止対策

平成28年度の目標及び達成状況	平成28年度までの取組の評価・検証	平成29年度の目標と取組内容
<p>青森県健康増進計画「健康あおり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</p> <p>H34年度までに男性23%以下、女性5%以下にする 【県民健康栄養調査】 ＜データ更新なし(H28調査)＞ ※H25、H28は参考値(国民生活基礎調査)</p>	<p>①成人の喫煙率の減少</p> <p>禁煙治療医療機関の従事者等への研修会を実施。禁煙治療実施医療機関を県のホームページで紹介。H22年度 95件→H28年度 153件 H27年度、健康保険適用外の若年層に対する禁煙支援事業を実施し、37人が治療。 ⇒H28年度診療報酬改定により若年層が保険適用化された。 H28年度、従業員禁煙支援に取り組む企業・団体等に対し、禁煙支援事業費を補助。3者の申請に繋がった。</p> <p>②未成年者の喫煙をなくす</p> <p>未成年者の禁煙相談実施医療機関を県のホームページで紹介。H23年度 44件→H28年度 59件 未成年者(特に高校卒業後の年代)や保護者に対しての喫煙防止を働きかけるDVDを作成・配布した。</p> <p>③妊娠中の喫煙をなくす</p> <p>弘前・五所川原保健所等で、産後の再喫煙に関する調査を実施。(H26弘前保健所 産後の再喫煙率 38.1%) 妊婦や子育てに優しい設備のある施設を検索するマップに、禁煙施設の検索コンテンツを追加。 産後の再喫煙防止に向け、妊産婦の関係機関による一貫した禁煙支援体制の構築が必要。</p> <p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>受動喫煙防止対策実施施設の認証制度では、各保健所を含めた目標達成に向けて取り組んだ。(H28年度) <H28年度目標値>総数:141件 認証率:飲食店 1ポイント増、医療機関 25%、保育施設 50% <H29.3未実績>総数:H27.3未 2,511件→3,033件(922件増) 認証率:飲食店 H27.3未 2.4%→3.6%(1.2ポイント増) 医療機関 H27.3未 22.3%→24.5%(2.3ポイント増) 保育施設 H27.3未 40.7%→45.5%(4.8ポイント増) H28年度から、全庁挙げて県が借用する会議会場等は受動喫煙防止対策実施施設を優先したところ、14施設での新たな取組につながった。</p>	<p>①成人の喫煙率の減少</p> <p>禁煙支援の体制を構築する (1)禁煙治療実施医療機関の紹介 (2)禁煙治療実施医療従事者研修会の開催 (3)禁煙教室、COPD研修会</p> <p>②未成年者の喫煙をなくす</p> <p>親子の防煙対策推進事業のDVDを活用する施設 8割 (1)DVDを活用した未成年者の喫煙防止の促進 平成28年度に作成し、保育園、小中学校や自動車学校等に配布したDVDの活用状況を把握するほか、当該の研修会等で積極的に活用する。 (2)未成年者の禁煙相談実施医療機関の紹介</p> <p>③妊娠中の喫煙をなくす</p> <p>妊娠中の喫煙率 H22 6.5% → H31 0% (1)禁煙施設検索コンテンツに、空気クリーン施設新規認証施設を追加更新する。 (2)産後の再喫煙防止に向けた禁煙支援体制の構築 妊産婦の産後の再喫煙防止のために、「禁煙見守りカード」を活用した、産婦人科から小児科までの一貫した禁煙支援体制の構築する。</p> <p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>空気クリーン施設の認証率 100% H28 市町村本庁舎 47.5% 文化施設 42.1% 医療機関 23.0% } ⇒ 100.0%</p> <p>(1)「青森県健康経営認定制度」の活用による空気クリーン施設認証数の増加 「青森県健康経営認定制度」の必須要件とすることで、認証数の増加を図る。 (2)受動喫煙防止対策の強化に向けた健康増進法の改正に合わせ、空気クリーン施設認証制度の見直しを検討する。</p>
<p>②未成年者の喫煙をなくす</p> <p>H34年度までに0%にする ＜目標未達成＞ ※次回H31調査予定</p>		
<p>③妊娠中の喫煙をなくす</p> <p>H31年度までに0%にする ＜目標未達成＞</p>		
<p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>H34年度までに100%にする ＜目標未達成＞ ※次回H31調査予定</p> <p>※「教育・保育施設」は、H27年度の調査結果では89.4%であったが、全ての公立小・中学校(454校)で対策が実施されているものと推計し、97.7%としている。</p>		

「健康あおもり21(第2次)」におけるたばこ対策の取組について

＜目標＞ 喫煙率の減少(男性23%以下 女性5%以下) → 喫煙による疾病・死亡の低減

施策の要点	平成28年度の取組	現状・課題	平成29年度の取組						
正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> 禁煙週間等における普及啓発 事業所や健康イベント等での普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙による健康への影響に関するリーフレット、広報等による情報提供 禁煙週間における普及啓発(公共施設等でのポスター掲示、庁内放送、報道機関への周知) COPDに関する普及啓発(研修会開催、COPDに関するリーフレット配布) <p>(参考) 成人の喫煙率【H28年国民生活基礎調査】</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性36.6%(全国ワースト1位)(全国31.1%) 女性12.3%(全国ワースト2位)(全国9.5%) 								
未成年者や妊娠中の喫煙防止 <ul style="list-style-type: none"> 学校等における喫煙防止に係る教育の実施及び支援 喫煙防止を働きかけるDVDの活用促進 	<ul style="list-style-type: none"> 親子の防煙対策推進事業 親世代の自宅でのたばこの管理や、高校卒業後の年代への喫煙防止を働きかけるDVDを作成し、自動車学校や小中学校へ配布した。 	<p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊産婦の禁煙状況を共有し、関係機関が一貫して見守るための仕組み <p>(参考) 妊婦の再喫煙率 (H26 弘前保健所)</p> <table border="1"> <tr> <td>妊娠中に禁煙</td> <td>産後再喫煙</td> </tr> <tr> <td>260名</td> <td>99名(38.1%)</td> </tr> </table>	妊娠中に禁煙	産後再喫煙	260名	99名(38.1%)	<ul style="list-style-type: none"> 産後に「つながる」禁煙支援事業 関係機関からの一貫した禁煙支援ができるよう、母子健康手帳に「禁煙見守りカード」を挟み込み、妊産婦及び同居者の喫煙状況を把握するとともに、指導や励ましを行う。 		
妊娠中に禁煙	産後再喫煙								
260名	99名(38.1%)								
受動喫煙防止対策 <ul style="list-style-type: none"> 「空気クリーン施設(受動喫煙防止対策実施施設)」「空気クリーン車(受動喫煙防止対策実施車両)」推進事業 受動喫煙対策実施に関する調査 会議会場等の選定に係る受動喫煙防止対策実施施設の優先利用 	<ul style="list-style-type: none"> 空気クリーン施設認証制度 協会けんぽと連携し、企業での認証率向上に向けて実施。認証件数: 3,033件(H29.3月末) 認証率: 飲食店 3.6%、医療機関 24.6%、保育施設 45.5% 会議会場等の選定に係る受動喫煙防止対策実施施設の優先利用 県が開催する会議等は受動喫煙防止対策実施施設を優先的に利用する取組を平成28年度に引き続き実施。 	<p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所を始めとした受動喫煙防止対策の更なる推進 <p>(参考) 受動喫煙防止対策実施状況(H27)</p> <table border="1"> <tr> <td>市町村</td> <td>64.1%</td> </tr> <tr> <td>事業所(50人以上)</td> <td>30.4%</td> </tr> <tr> <td>事業所(50人未満)</td> <td>41.7%</td> </tr> </table>	市町村	64.1%	事業所(50人以上)	30.4%	事業所(50人未満)	41.7%	<ul style="list-style-type: none"> 「青森県健康経営認定制度」の活用 空気クリーン施設への登録を「青森県健康経営認定制度」の必須要件としたことで、事業所を中心とした認証数の増加を図る。
市町村	64.1%								
事業所(50人以上)	30.4%								
事業所(50人未満)	41.7%								
禁煙支援 <ul style="list-style-type: none"> 事業所従業員対象の禁煙教室 市町村における禁煙指導(妊婦窓口指導・健診時個別指導) 禁煙治療医療機関等の紹介 	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙治療実施医療機関・未成年者禁煙相談実施医療機関の紹介 禁煙治療が保険適用になる医療機関 154医療機関(H29.5月) ・未成年者の禁煙相談実施医療機関 59件 若者の禁煙サポート推進事業(H28年度) 従業員の禁煙支援に取り組む企業・団体等に対し、禁煙支援事業費の補助を行った。 								

親子のむし歯予防と無煙世代育成事業(2,581千円)

【現状と課題】	【事業内容】	【事業効果】																														
<p>＜現状＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊婦及び同居者の喫煙率(H27妊婦連絡票より) <table border="1"> <tr> <td>妊婦</td> <td>3.5%</td> </tr> <tr> <td>同居者</td> <td>4.3.5%(夫 35.6%)</td> </tr> </table> 妊婦の再喫煙率(H26弘前保健所調査より) <table border="1"> <tr> <td>妊娠中に禁煙</td> <td>260名</td> </tr> <tr> <td>産後再喫煙</td> <td>99名(38.1%)</td> </tr> </table> 産後再喫煙を始める時期 <table border="1"> <tr> <td>産後3~4ヶ月頃までの再喫煙率</td> <td>43.4%</td> </tr> <tr> <td>1年以降</td> <td>26.3%</td> </tr> <tr> <td>7~11ヶ月頃</td> <td>28.3%</td> </tr> <tr> <td>未記入</td> <td>2.0%</td> </tr> </table> 産後に再喫煙を始めた理由 <table border="1"> <tr> <td>イライラしたから</td> <td>23.7%</td> </tr> <tr> <td>職場復帰</td> <td>22.2%</td> </tr> <tr> <td>夫や家族がまわりでたばこを吸う</td> <td>20.7%</td> </tr> <tr> <td>母乳が出なくなったから</td> <td>18.5%</td> </tr> </table> 有害性の認識不足 <table border="1"> <tr> <td>夫や家族が目の前でたばこを吸わないこと</td> <td>37.9%</td> </tr> <tr> <td>禁煙をするための方法を知ることができる</td> <td>15.7%</td> </tr> <tr> <td>家族や友人から禁煙に対する励ましや見守りがある</td> <td>11.4%</td> </tr> </table> 家族や関係機関の継続した見守りが不十分 <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊産婦の禁煙状況を共有し、一貫して見守るための仕組み たばこの正しい知識の普及 	妊婦	3.5%	同居者	4.3.5%(夫 35.6%)	妊娠中に禁煙	260名	産後再喫煙	99名(38.1%)	産後3~4ヶ月頃までの再喫煙率	43.4%	1年以降	26.3%	7~11ヶ月頃	28.3%	未記入	2.0%	イライラしたから	23.7%	職場復帰	22.2%	夫や家族がまわりでたばこを吸う	20.7%	母乳が出なくなったから	18.5%	夫や家族が目の前でたばこを吸わないこと	37.9%	禁煙をするための方法を知ることができる	15.7%	家族や友人から禁煙に対する励ましや見守りがある	11.4%	<p>○産後に「つながる」禁煙支援事業(1,728千円)</p> <p>産後の再喫煙防止のために、関係機関からの一貫した禁煙支援ができるよう、母子手帳に「禁煙見守りカード」を挟み込み、妊産婦及び同居者の喫煙状況を把握し、指導や励ましをできるようにする。また、妊産婦や子どもへのたばこの影響について、青森県周産期医療協議会医療保健連携小委員会において協議した内容を啓発媒体として作成し、産婦人科・小児科それぞれの禁煙支援時に活用する。</p> <p>産婦人科から小児科へ「つながる」一貫した禁煙支援の仕組み</p> <p>妊娠期～出産時(産婦人科)</p> <p>関係機関による一貫した見守り</p> <p>産婦人科利用啓発媒体</p> <p>訪問時(保健師) 産後~4ヶ月頃まで</p> <p>情報誌を活用した仕組の周知</p> <p>禁煙見守りカード 9,000枚作成(H27県出生数8,621人)</p> <p>ご家族も禁煙されていますか?</p> <p>健診時(小児科) 産後~3歳頃まで</p> <p>「禁煙見守りカード」や啓発媒体について検討</p> <p>禁煙がんばっていますね!</p> <p>小児科利用啓発媒体</p> <p>こどもみらい課</p> <p>青森県周産期医療協議会 医療保健連携小委員会</p> <p>産婦人科医、小児科医、助産師等で構成される既存の委員会を活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> 妊産婦と同居者の喫煙状況の把握と禁煙支援 たばこに関する正しい知識の普及 <p>妊婦の喫煙率 1%減少</p> <p>妊婦の再喫煙率 10.8%減少</p> <p>たばこの煙のない家庭から「無煙世代」を構築していく</p>
妊婦	3.5%																															
同居者	4.3.5%(夫 35.6%)																															
妊娠中に禁煙	260名																															
産後再喫煙	99名(38.1%)																															
産後3~4ヶ月頃までの再喫煙率	43.4%																															
1年以降	26.3%																															
7~11ヶ月頃	28.3%																															
未記入	2.0%																															
イライラしたから	23.7%																															
職場復帰	22.2%																															
夫や家族がまわりでたばこを吸う	20.7%																															
母乳が出なくなったから	18.5%																															
夫や家族が目の前でたばこを吸わないこと	37.9%																															
禁煙をするための方法を知ることができる	15.7%																															
家族や友人から禁煙に対する励ましや見守りがある	11.4%																															

4 歯科口腔保健対策

平成28年度の目標及び達成状況	平成28年度までの取組の評価・検証	平成29年度の目標と取組内容
<p>青森県健康増進計画「健康あおり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>①3歳児でう蝕のない者の割合の増加</p> <p>【目標値】 H34年度までに90%</p> <p>【現状値】 青森県:H26 71.0% → H27 71.2% 0.2ポイント改善 全 国:H26 82.3% → H27 83.0%</p> <p>②過去1年間に歯科健診を受診した者の話あり合いの増加</p> <p>【目標値】 H34年度までに65%</p> <p>【現状値】 青森県:H22 14.1% 全 国:H21 34.1%</p> <p>③障害児者・要介護高齢者への口腔ケア</p> <p>【目標値】 H29年度までに在宅医療サービス歯科診療所の増加 ※目標未達成</p> <p>【現状値】 ・障害児者宅往診可能:15箇所(H23) ・要介護高齢者宅往診可能:164か所(H23)</p>	<p>①乳幼児のむし歯予防対策関係</p> <p>(1)訪問歯科保健指導(口腔保健支援センター実施) H27年度 64件 → H28年度 67件 (2)フッ化物塗布推進事業 (口腔保健支援センター実施、県歯科衛生士会委託) 乳幼児のむし歯保有率が特に高い下北地域において実施。 H27年度 7か所 → H28年度 7か所(317人に実施)</p> <p>⇒H28年度から大間町が新規に乳幼児を対象としたフッ化物塗布事業を開始。 ⇒市町村の乳幼児へのフッ化物塗布実施を推進していく必要がある。</p> <p>②働き盛り世代の歯と口の健康づくり関係</p> <p>(1)働き盛り世代の歯科検診充実強化事業(県歯科医師会委託) ・歯科検診推進・定着事業 健康まつり等の場を利用して、歯科健診や歯科保健の普及啓発を行った。 H27年度 758人 → H28年度 1076人 ・事業所歯科健診の普及啓発 県歯科医師会と協会のけんばの連携事業である「事業所歯科健診」の周知、普及啓発等を行った。</p> <p>⇒現行の手法では普及啓発の効果が薄く、異なる手法の検討が必要。 ⇒商工関係機関・団体等を巻き込んだ事業所歯科検診の周知が必要</p> <p>③障害児者・要介護高齢者歯科保健関係</p> <p>(1)障害児者歯科保健支援体制強化事業(一部県歯科医師会委託) ・障害児者歯科病院診療所ネットワーク運用状況検証会議 各関係機関の障害児者歯科における役割の再確認がなされたほか、障害児者歯科に関する事例集の作成が提案された。 ・歯科関連調査 ①医療機関の障害児者歯科の状況調査(回答:368か所 回収率:62.3%) ②福祉施設の潜在的歯科ニーズの調査(回答:455か所 回収率:53.5%) (2)在宅歯科医療連携室整備事業(県歯科医師会委託) ・在宅歯科について、歯科医師との相談・連携を行う連携室を運営した。 在宅歯科診療用機材の貸し出し件数 H27 224件 → H28 251件 (未稼働地域:下北地域)</p> <p>⇒運用状況検証会議にて出された意見を検討する必要がある。 ⇒調査で判明した施設のニーズへの対応策を検討する必要がある。 ⇒県事業の効果的な周知が必要。</p>	<p>①乳幼児のむし歯予防対策関係</p> <p>【目標】乳幼児へのフッ化物塗布実施市町村の増 H27:24市町村⇒H29:26市町村以上(H28実績はH29に調査予定)</p> <p>【取組内容】 ・現在乳幼児にフッ化物塗布事業を実施していない市町村に対して、フッ化物歯面塗布の普及啓発を行う。 ・市町村に、より効果的なフッ化物の利用を推進するため、定期的なフッ化物塗布の普及啓発を行う。 ・市町村を巻き込んだ事業を展開する。 ⇒フッ化物塗布推進事業(西北地域において実施) ※西北地域は県内で特に乳幼児のむし歯保有率が高い地域 ⇒定期的なフッ化物歯面塗布の促進事業(新規重点事業)</p> <p>②働き盛り世代の歯と口の健康づくり関係</p> <p>【目標】過去1年に歯科健診を受診した者の割合の増加 H22:14.1% ⇒ H29:20% ※H28の数値はH29公表予定 (H22で青森県は全国平均の約4割程度の数値のため、直近データである日本歯科医師会調べの49%の約4割で20%とした)</p> <p>【取組内容】 ・商工会議所等との連携により、職場への呼びかけを強化する。 ・各郡市歯科医師会で歯科検診推進・定着事業を実施する。 ⇒働き盛り世代の歯科検診充実強化事業 ⇒事業所歯科健診</p> <p>③障害児者・要介護高齢者歯科保健関係</p> <p>【目標】ホーテュユニット等の貸出件数 H27:220件 ⇒ H29:240件(H28実績はH29に調査予定) かつ、全地域において実施</p> <p>【取組内容】 ・ニーズ調査の結果を活用して県事業の重点的な周知等を行う。 ⇒障害児者歯科保健支援体制強化事業 ⇒在宅歯科医療連携室整備事業 ・ネットワーク検証会議で出された提案を検討する。 ⇒障害児者歯科保健支援体制強化事業(事例集の作成等)</p>

(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。

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

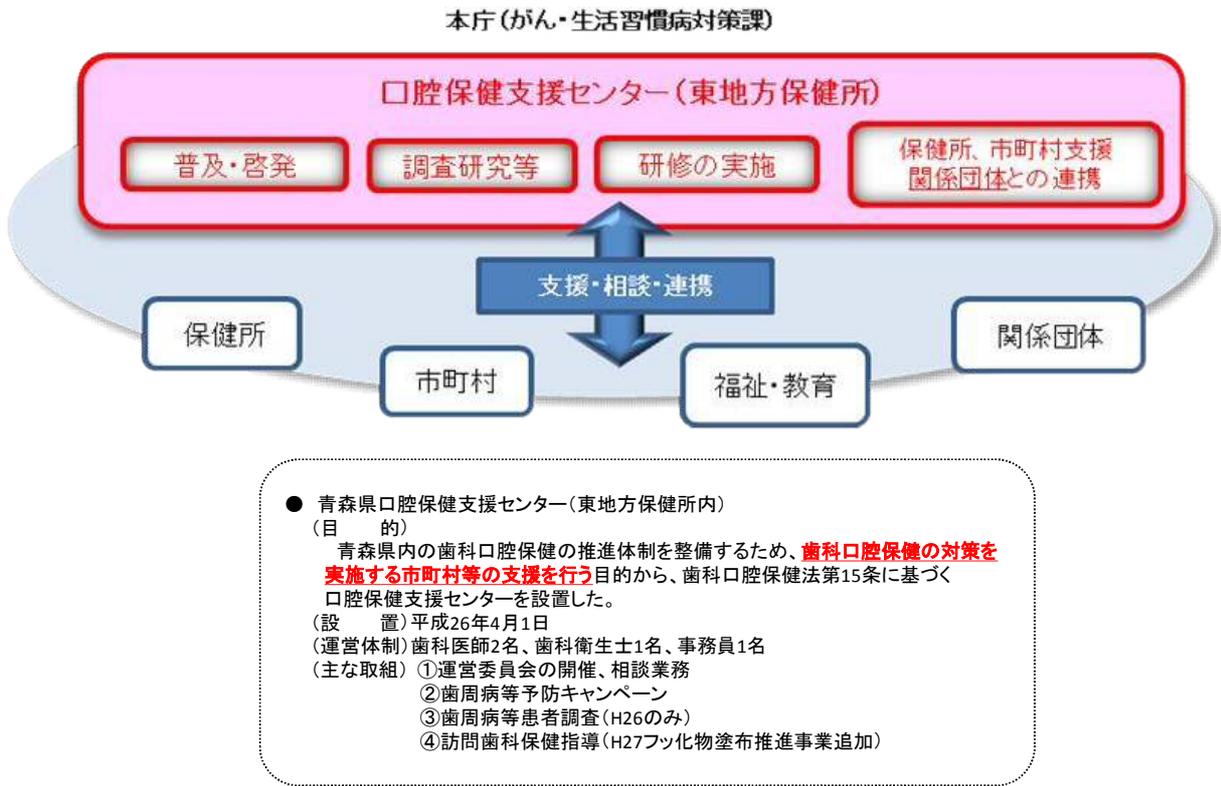
家庭、学校、職場、地域、医療機関、関係団体等が個別にあるいは相互に連携し、県民一人ひとりの歯科保健行動を支援するための健診、講演等を展開する。

<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検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



青森県の歯と口の健康づくり体系図

ライフステージ	一般分野				特別分野			
	妊産婦・乳幼児期	学齢期	青・壮年期	高齢期	サービス提供困難者 (要介護高齢者、障害者等)	歯科医療		
関係法令等	7条(知識の普及啓発) 8条(定期的歯科検診) 11条(歯科疾患予防) 12条(調査・研究) 15条(口腔保健支援センター) ※ 法7~11条に関する支援				9条(障害者等)			
	10-1 情報収集、普及啓発 10-2 教育 10-7 食育及び生活習慣病対策 10-8 定期的な歯科検診の受診勧奨							
	10-3 妊娠・周産期 (必要なサービス)	10-4 乳幼児期・少年期・青年期 (むし歯・歯肉炎予防)	10-5 青・壮年期・高齢期 (むし歯・歯周病等対策、機能保持増進)		10-6 要介護高齢者、障害者 (必要なサービス)	10-9 業務従事者 (資質向上)		
健康あおり21 (第2次) 施策の方向性	定期的な歯科健診の受診(歯周病予防対策)				医療計画			
	8020運動の更なる推進と個人の取組に対する社会の支援 (ライフステージごとの特性を踏まえた歯・口腔に関する正しい知識の普及啓発・個人の状況に応じた食生活の改善等)							
	小児期のう蝕予防対策			口腔機能の維持・向上				
29年度 県事業	歯科保健対策事業費(経常経費)	歯と口の健康週間 親と子のよい歯のコンクール	【学校】 学校歯科保健研修会 (スポーン健康課)	よい歯のシニアコンテスト	あすなろ療育福祉センター-歯科診療科【H25~】 (障害福祉課)			
	歯と口の健康づくり推進事業費	歯と口の健康づくり推進事業評価検討委員会、歯科保健事業						
	【実施主体】 口腔保健支援センター	フッ化物塗布推進事業 (委託: 歯科衛生士会)	歯と口の健康づくり推進事業	働き盛り世代の歯科健診充実強化事業 (委託: 歯科医師会)	障害児者歯科保健支援体制強化事業 ・ネットワークの運営・検証会議(一部委託: 歯科医師会)			
	【実施主体】 がん・生活習慣病対策課	定期的なフッ化物歯面塗布の促進事業(29年新規重点)	訪問歯科保健指導	歯周病予防キャンペーン	口腔ケア及び口腔機能向上推進事業(委託: 歯科衛生士会)			
	8020運動推進事業費 (在宅歯科医療連携室整備事業)	口腔保健支援センター運営事業、口腔保健支援委員会				障害児者歯科医療技術者養成事業(委託: 歯科医師会)		
市町村参考事業	27年度	妊産婦	乳幼児期	学齢期	青・壮年期	高齢期	障害児者	歯科医療
	実施市町村数	23	40	10	24	32	3	-
	主な内容(市町村数)	歯科健診(15) 保健指導(22)	健診(40) フッ化物(24)	保健指導(10)	歯周病疾患検診(24)	一次予防(19) 二次予防(18) 歯科健診(6)	未就学障害児歯科健診(1) 在宅障害児者歯科健診(2)	-

(3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等				平成28年度までの取組状況		平成29年度の取組内容		
項目	全国	青森県		目標値 ※国と同一数値 目標を設定	28年度の取組		29年度の取組	
		計画策定時	現状値		【口腔保健支援センター】		【口腔保健支援センター】	
3歳児で歯がない者の割合	83.0% (27年度)	62.5% (27年度) 3歳児歯科健康診査実施状況(厚労省)	71.2% (27年度) 母子保健事業実施状況調査(県)	90% (34年度)	○訪問歯科保健指導 ○歯周病予防キャンペーン ○フッ化物塗布推進事業 (一部歯科衛生士会委託)	○訪問歯科保健指導 ○歯周病予防キャンペーン ○フッ化物塗布推進事業 (一部歯科衛生士会委託)	○歯と口の健康週間、親と子のよい歯のコンクール(県)	
3歳児で過去1年間フッ化物歯面塗布を受けたことがある割合	-	47.4% (23年度) 幼児問巻調査(県)	62.5% (28年度) 幼児問巻調査(県)	65% (34年度)	○歯と口の健康週間、親と子のよい歯のコンクール(県) ○働き盛り世代歯科充実強化事業(旧:成人歯科充実強化事業) ⇒協会けんぽとの連携により、職域における取組を強化	○歯と口の健康週間、親と子のよい歯のコンクール(県) ○働き盛り世代歯科充実強化事業(旧:成人歯科充実強化事業) ⇒協会けんぽとの連携により、職域における取組を強化 ⇒各郡市歯科医師会と連携し、県内全域で事業を実施する。	○定期的なフッ化物歯面塗布の促進事業	
12歳児の1人平均歯数	0.83本 (28年度) 学校保健統計調査	1.74本 (23年度) 児童生徒の健康・体力(県教委)	1.31本 (28年度)	1.0本未満 (34年度)	○口腔ケア及び口腔機能向上推進事業	○口腔ケア及び口腔機能向上推進事業	【障害児者歯科】	
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	28.0% (23年度) 歯科疾患実態調査(厚労省)	36.7% (22年度) 歯科疾患実態調査(県)	-	25% (34年度)	【障害児者歯科】 ○障害児者歯科保健支援体制強化事業 ・同ネットワークの運営による障害児者への歯科サービス提供の推進 ・医療施設で実施されている障害児者への歯科診療実施件数の調査、把握 ・福祉施設等ニーズ調査による、施設の歯科診療のニーズ状況の把握	○障害児者歯科保健支援体制強化事業 ・同ネットワークの運営による障害児者への歯科サービス提供の推進 ・福祉施設等ニーズ調査の結果を活用し、ネットワークの効果的な周知を図る。 ・ネットワークの利便性の向上を図る。	○障害児者歯科	
80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	51.2% (28年度) 歯科疾患実態調査(厚労省)	22.0% (22年度) 歯科疾患実態調査(県)	28年度調査実施(歯科疾患実態調査)9月公表予定	50% (34年度)	○障害児者医療技術者養成事業	○障害児者医療技術者養成事業	○障害児者歯科	
過去1年間に歯科健診を受けた者の割合	34.1% (21年度) 歯科疾患実態調査(厚労省)	14.1% (22年度) 県民健康事業調査(県)	-	65% (34年度)	○あすなろ療育福祉センター歯科診療	○あすなろ療育福祉センター歯科診療	【在宅歯科】	
					○在宅歯科医療連携室整備事業 ・各地域で完結している件数の把握 ・歯科支援車の有効活用	○在宅歯科医療連携室整備事業 ・各地域で完結している件数の把握 ・歯科支援車の有効活用	○在宅歯科	

歯と口の健康づくり推進事業 (H29当初11,745千円)

【現状 課題】

- ・乳幼児期、学齢期のむし歯有病者率などが全国最下位レベル。また、地域格差が大きい。
- ・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。

【参考】

- 1歳6カ月むし歯有病者率【27年度】2.42%(41位)(全国1.75%)
- 3歳むし歯有病者率【27年度】28.76%(46位)(全国16.96%)
- 12歳児むし歯数【28年度】1.31本(全国1.0本)
- 40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%)【28年度】9月結果公表予定

【事業内容】

1 8020運動推進特別事業(2,431千円 国庫10/10)

- (1)① 歯と口の健康づくり推進事業評価委員会(292千円)
歯と口の健康づくり推進に係る事業の評価を行う。
- ② 歯科保健事業(600千円)
各保健所において、地域の課題に応じた歯と口の健康づくりに関する研修会等の取組を行う。
- ③ 働き盛り世代の歯科健診充実強化事業(1,539千円)【委託:歯科医師会】
働き盛り世代の歯科健診受診率向上のため、以下の事業を行う。
・ペリオスクリーンによる簡易検査の実施
・事業所歯科健診の普及啓発

2 歯科口腔保健推進事業(9,314千円 国庫1/2)

- (2)①ア 口腔保健支援センター運営事業(2,982千円)
・非常勤歯科衛生士に係る費用、センター運営委員会の実施
- イ 歯周病等予防キャンペーン(1,076千円)
・チラシ・ポスターの作成
- ウ 訪問歯科保健指導(1,336千円)
・保育所、事業所等に対する歯科講話や歯みがき指導。(年100回)
- ② フッ化物塗布推進事業(783千円)【委託:歯科衛生士会】
・保育所等で歯科衛生士によるフッ化物塗布(西北地域)
- ③ サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業
障害児者歯科保健体制強化事業(1,536千円)【委託:歯科医師会】
・障害児者歯科ネットワークの運営
・施設への障害児者歯科ネットワークの周知
- ④ 口腔ケア及び口腔機能向上推進事業(1,091千円)【委託:歯科衛生士会】
・歯科衛生士が福祉施設等に向き、口腔ケアや職員に対する指導を行う。
- ⑤ 障害児者歯科医療技術者養成事業(510千円)【委託:歯科医師会】
・障害児者の治療を行う歯科医師の育成のための実習を行う。

【事業成果】

- 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。
- 2 成人期(働き盛り世代)
⇒ 歯周病等に関する理解が得られ、歯科健診の受診等、歯周病等予防に関する行動変容に繋がる。
- 3 支援体制
⇒ 口腔保健支援センターを中心とした市町村支援や関係機関との連携が図られることにより、歯と口の健康づくり推進体制を強化される。

歯科口腔保健から
早世の減少と
健康寿命の延伸

親子のむし歯予防と無煙世代育成事業（2,581千円）

【現状と課題】

＜現状＞

●全国と青森県のむし歯保有率（H26）

	1歳6か月児	3歳児
全国	1.8%	17.7%
青森県	2.5%	28.9%

ワースト8位

ワースト1位

●2歳児までのフッ化物歯面塗布実施状況別による3歳児のむし歯保有率（H27）



※フッ化物を利用する市町村は約半数だが、**単発実施が多いため効果が見られていない**

＜課題＞

フッ化物の「定期的な塗布」による、むし歯予防対策が必要。

【事業内容】

①定期的なフッ化物歯面塗布の促進事業（853千円）

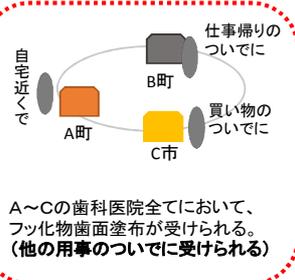
モデル自治体において、**居住市町村を越えてこの歯科医院でもフッ化物歯面塗布を受けられる体制の構築**（フッ化物歯面塗布クーポンの活用）や、**保護者に対するむし歯予防に関する教育の実施**により、定期的なフッ化物歯面塗布を受けやすい仕組みを構築し、**むし歯予防に関する市町村の効果的な取組を促進**する。

対象

- モデル自治体・・・六戸町、大鰐町、外ヶ浜町
- 対象幼児・・・在住するモデル自治体で、平成29年度中に1歳6か月児健診を受ける幼児

内容

県内のどの歯科医院でもフッ化物歯面塗布を受けられる体制の構築を目指す（右図参照）
県が作成するフッ化物塗布クーポンを、青森県歯科医師会が指定する歯科医院で提示することで、無料でフッ化物塗布が受けられる。



- 委託先：青森県歯科医師会
- 委託業務
 - ①フッ化物歯面塗布の実施
幼児1人あたり3回実施
※日本歯科医学会では通常年2～4回の実施を推奨
 - ②保護者へのむし歯予防に関する指導

市町村の役割

- 保護者へのチラシ、クーポン、医療機関名簿の配布
- 幼児のフッ化物歯面塗布実施状況の把握
- 定期的なフッ化物歯面塗布の実施の働きかけ
- 本事業対象児の追跡調査（3歳児健診時のむし歯保有状況確認）等
- 未使用クーポンの回収・廃棄

【事業効果】

【短期（2年後）】

○フッ化物歯面塗布の推進により、幼児のむし歯保有率が低下する。

【中期ビジョン】

○幼児へのむし歯予防対策を重視する市町村が増える。
○普及啓発によりフッ化物を利用する市町村の増加。

【長期ビジョン】

○全市町村でフッ化物が利用され、幼児のむし歯保有率が大幅に低下する。



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19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
- がんになっても安心して暮らせる社会の構築

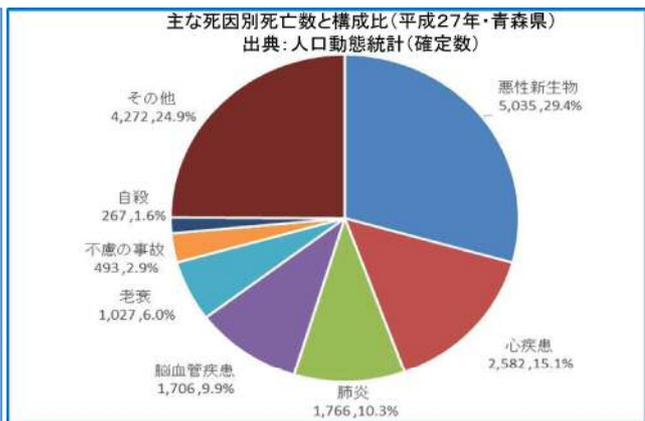
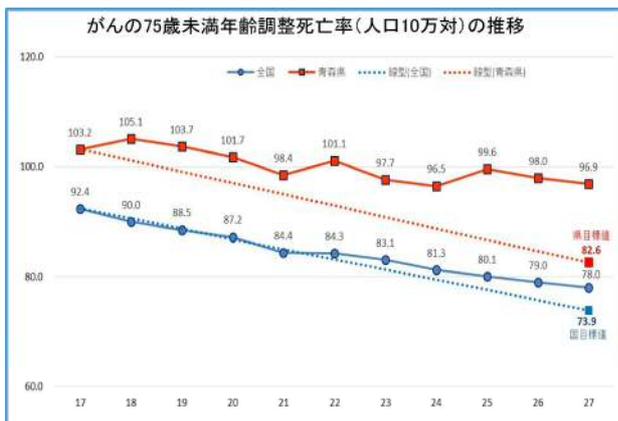
重点的に取り組むべき課題

生活習慣の改善	がん検診受診率等の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	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			がんの教育・普及啓発		

分野別施策と取組の方向性

1 がんの一次予防 健康あおり21(第2次)に基づく健康づくりの推進、肝炎ウイルス検査等の普及啓発	4 情報提供と相談支援機能の充実 情報提供の推進、患者や家族の立場に立った相談支援対策の充実等
2 検診受診率等の向上 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	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、がんに対する正しい知識普及
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	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
	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
	8 働く世代への支援 働く世代への情報提供、職場でのがんの正しい知識の普及

<全体目標> 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)



(2) 県に設置するがん対策推進組織

青森県がん対策推進委員会	
設置目的	本県のがん対策を総合的に推進するため
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保健医療に従事している者 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
平成28年度 会議開催実績	(H29.2.21) ・第二期青森県がん対策推進計画目標達成に向けた取組状況について ・平成29年度がん対策の取組について

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するため
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(がん、がん医療またはがんの予防に関する学識経験を有する者及び個人情報に関する学識経験を有する者を含む。) ②保健医療に従事している者 ③検診に従事している者 ④その他の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28年度 会議開催実績	(H29.1.23) ・市町村に対するがん検診精度管理に係る助言・指導方針について ・検診機関のがん検診精度管理の状況について ・がん登録関連事項について 等

3 重点課題の主な取組について

(1) 喫煙防止対策(再掲)

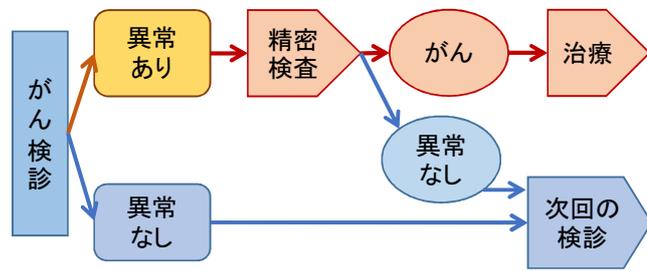
平成28年度の目標及び達成状況	平成28年度までの取組の評価・検証	平成29年度の目標と取組内容
<p>青森県健康増進計画「健康あおり21(第2次)」に基づき、「早世の減少と健康寿命の延伸」のためヘルスリテラシー(健やか力)の向上に取り組んでいる。</p> <p>①成人の喫煙率の減少</p> <p>H34年度までに男性23%以下、女性5%以下にする 【県民健康栄養調査】 <データ更新なし(H28調査)> ※H25、H28は参考値(国民生活基礎調査)</p> 	<p>①成人の喫煙率の減少</p> <p>禁煙治療医療機関の従事者等への研修会を実施。 禁煙治療実施医療機関を県のホームページで紹介。 H22年度 95件→H28年度 153件 H27年度、健康保険適用外の若年層に対する禁煙支援事業を実施し、37人が治療。 ⇒H28年度診療報酬改定により若年層が保険適用化された。 H28年度、従業員の禁煙支援に取り組む企業・団体等に対し、禁煙支援事業費を補助。3者の申請に繋がった。</p> <p>②未成年者の喫煙をなくす</p> <p>未成年者の禁煙相談実施医療機関を県のホームページで紹介。H23年度 44件→H28年度 59件 未成年者(特に高校卒業後の年代)や保護者に対しての喫煙防止を働きかけるDVDを作成・配布した。</p> <p>③妊娠中の喫煙をなくす</p> <p>弘前・五所川原保健所等で、産後の再喫煙に関する調査を実施。(H26弘前保健所 産後の再喫煙率 38.1%) 妊婦や子育て者に優しい設備のある施設を検索するマップに、禁煙施設の検索コンテンツを追加。 産後の再喫煙防止に向け、妊産婦の関係機関による一貫した禁煙支援体制の構築が必要。</p> <p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>受動喫煙防止対策実施施設の認証制度では、各保健所を含めた目標達成に向けて取り組んだ。(H28年度) <H28年度目標値> 総数: 141件増 認証率: 飲食店 1ポイント増、医療機関 25%、保育施設 50% <H29.3月末実績> 総数: H27.3末 2,511件→3,033件(522件増) 認証率: 飲食店 H27.3末 2.4%→3.6%(1.2ポイント増) 医療機関 H27.3末 22.3%→24.6%(2.3ポイント増) 保育施設 H27.3末 40.7%→45.5%(4.8ポイント増) H28年度から、全庁挙げて県が借用する会議会場等は受動喫煙防止対策実施施設を優先したところ、14施設での新たな取組につながった。</p>	<p>①成人の喫煙率の減少</p> <p>禁煙支援の体制を構築する (1)禁煙治療実施医療機関の紹介 (2)禁煙治療実施機関従事者研修会の開催 (3)禁煙教室、COPD研修会</p> <p>②未成年者の喫煙をなくす</p> <p>親子の防煙対策推進事業のDVDを活用する施設 8割 (1)DVDを活用した未成年者の喫煙防止の促進 平成28年度に作成し、保育園、小中学校や自動車学校等に配布したDVDの活用状況を把握するほか、当該の研修会等で積極的に活用する。 (2)未成年者の禁煙相談実施医療機関の紹介</p> <p>③妊娠中の喫煙をなくす</p> <p>妊娠中の喫煙率 H22 6.5% → H31 0% (1)禁煙施設検索コンテンツに、空気クリーン施設新規認証施設を追加更新する。 (2)産後の再喫煙防止に向けた禁煙支援体制の構築 妊産婦の産後の再喫煙防止のために、「禁煙見守りカード」を活用した。産婦人科から小児科までの一貫した禁煙支援体制を構築する。</p> <p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>空気クリーン施設の認証率 100% H28 市町村本庁舎 47.5% 文化施設 42.1% 医療機関 23.0% } ⇒ 100.0%</p> <p>(1)「青森県健康経営認定制度」の活用による空気クリーン施設認証数の増加 「青森県健康経営認定制度」の必要要件とすることで、認証数の増加を図る。 (2)受動喫煙防止対策の強化に向けた健康増進法の改正に合わせ、空気クリーン施設認証制度の見直しを検討する。</p>

(2) がん検診受診率向上、がん検診の精度管理

がん検診について

法的位置付け	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村が ・健康増進法第19条の2及び同法施行規則第4条の2第1項第6号に基づき、 ・健康増進事業として実施
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・がんを早期発見し、適切な治療を行うことで、 ・がんによる死亡を減少させる
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村は、 ・科学的根拠に基づいて効果があるがん検診(国立がん研究センターが「有効性評価に基づくがん検診ガイドライン」としてとりまとめたがん検診)のうち、 ・厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で推奨されているがん検診を実施する
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の住民※1のうち、各がん検診の対象年齢となっている者

がん検診の流れ



※1. 職域(協会けんぽ、健保組合、共済組合等)では、被保険者及び被扶養者を対象としたがん検診を任意で実施している。このため、職域でがん検診を受診している者は、市町村が実施するがん検診を受けない場合がある。

がん死亡率減少のためのがん検診の3本柱

①正しいがん検診を実施する(がん検診アセスメント)

有効性の確立したがん検診

[国]

- ・がん検診ガイドライン
- ・がん検診実施のための指針の策定

②正しくがん検診を実施する(がん検診マネジメント)

精度管理の体制整備
指標に基づく精度管理

[県、市町村、検診機関]

- ・技術・体制指標(事業評価のためのチェックリスト)
- ・プロセス指標による精度管理

③多くの人にがん検診を受診してもらう(受診率対策)

受診環境の整備、受診率対策

[市町村]

- ・休日の受診日設定、アクセス改善
- ・個別の受診勧奨・再勧奨
- ・啓発資材の工夫、健康教育の実施

①～③が順番にできれば、がん死亡率の低下につながる

厚生労働省の指針で推奨されているがん検診(平成28年度)

対象臓器	がん検診			精密検査
	効果のある検診方法	対象者	受診間隔	
胃	胃内視鏡検査	50歳以上	2年に1回	胃内視鏡検査
	(当分の間) 胃部エックス線	40歳以上に実施可	年1回の実施可	
肺	胸部エックス線検査 および 喀痰細胞診(原則50歳以上で喫煙指数が600以上の方のみ。過去の喫煙者も含む。)	40歳以上	年1回	胸部CT検査、 気管支鏡検査
大腸	便潜血検査	40歳以上	年1回	全大腸内視鏡検査、 注腸エックス線検査
乳房	乳房エックス線検査 (マンモグラフィ)	40歳以上	2年に1回	マンモグラフィ、乳房超音波検査、 乳房MRI検査、乳房CT検査、 穿刺吸引細胞診等
子宮頸部	子宮頸部の細胞診	20歳以上	2年に1回	コルポスコープ、 組織診

がん検診受診率向上及び精度管理に関する取組

平成28年度の目標及び達成状況	平成28年度までの取組の評価・検証	平成29年度の目標と取組内容
<p>第二期青森県がん対策推進計画に基づき、がん検診受診率の向上に取り組んでいる。</p> <p>①がん検診受診率の増加</p> <p>目標：H27国保調整交付金の算定に用いた受診率より増加 <目標達成></p> <p>実績： 胃がん19.9%→20.1% 大腸がん28.1%→28.9% 肺がん21.7%→22.2% 乳がん24.9%→25.3% 子宮がん26.2%→27.6%</p> <p>②がん検診チェックリスト実施率の増加</p> <p>目標：市町村に対するチェックリスト調査において、H27国保調整交付金の算定に用いた実施率以上 <目標達成></p> <p>実績： 胃がん61.8%→69.3% 大腸がん61.8%→69.3% 肺がん60.4%→68.8% 乳がん60.2%→68.4% 子宮がん59.5%→67.8%</p>	<p>①がん検診受診率の増加関係</p> <ol style="list-style-type: none"> H27年度から市町村がん検診受診率アップ推進事業費補助を実施。 参考：H27年度→H28年度の受診増加見込(20市町村の所要見込) 胃:0.3ポイント、大腸:1.6ポイント、肺:0.5ポイント、乳:1.1ポイント、子宮:0.8ポイント 37市町村において、未受診者に対する個別の受診勧奨・再勧奨または、かかりつけ医を通じた受診勧奨・再勧奨のいずれかに取り組んでいる。 がん登録データの活用によるがん検診モデル事業に10町村が参加 がん早期発見のための事業検討会で、がん死亡率の減少、受診率向上のために効果的な事業を検討し、H29年度から「大腸がん検診モデル事業」を実施する。 働く世代の取組として、「健やか力企業連携企業」との連絡会議を開催し、職場での取組について、企業間での情報共有を図っている。(H28年度新たな連携企業は8社) <p>②がん検診チェックリスト実施率の増加関係</p> <ol style="list-style-type: none"> 青森県生活習慣病検診管理指導協議会で精度管理の検討・協議の実施。 (1) チェックリスト等に基づき、協議会で協議・検討し、市町村に指導・助言を行っている。 (2) 検診機関用のチェックリストに基づき、協議会で協議・検討し、集団検診機関に指導・助言を行っている。 H28年度からがん登録データの活用によるがん検診精度管理モデル事業を実施。 (1) 地域診がん登録データと市町村がん検診データを突合し、結果の調査・分析を行った。(10町村が参加) (2) 市町村がん検診の実地調査を実施するとともに、助言・指導を行った。(13市町村に実施) (3) がん検診の精度管理に必要な知識を習得することを目的とした研修会を年2回実施。(参加者：H28:143人) ⇒ これらの事業が、目標達成に効果があったものと考えられるため、引き続き、がん計画の目標達成に向け、取り組んでいく。 	<p>①がん検診受診率の増加</p> <p>◆がん計画の目標:がん検診受診率50%以上</p> <ol style="list-style-type: none"> 市町村がん検診受診率アップ推進事業の継続(※補助要件:未受診者に対する個別受診勧奨等) がん登録データの活用によるがん検診精度管理モデル事業の実施 ・がん登録データとがん検診データ照合 ・がん検診の精度管理研修会 市町村に対し、がん検診の精度管理のための技術的支援を行う。 大腸がん検診モデル事業の実施(便潜血検査キットを未受診者へ送付、回収) 働く世代への取組 引き続き、職場に対し、健やか力推進センター、協定企業、協会けんぽと連携していく。 <p>②がん検診精度管理の向上</p> <p>◆がん計画の目標:全市町村で「事業評価のための市町村チェックリスト」の項目を8割以上実施</p> <ol style="list-style-type: none"> 青森県生活習慣病検診管理指導協議会で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(H29年度から個別検診機関に対しても調査を実施する。) がん登録データの活用によるがん検診精度管理モデル事業の実施【再掲】 (1) 地域がん登録データとがん検診データの突合及び突合結果の調査・分析 (2) 市町村のがん検診実地調査 (3) がん検診の精度管理研修会

平成27年度市町村別がん検診受診率(推計対象者数に基づくもの)
【平成21年3月国通知に基づき県が試算】

(単位:%)

市町村	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん (視触診・マンモ併用)	子宮頸がん	市町村	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん (視触診・マンモ併用)	子宮頸がん
県平均	20.8	30.0	23.0	15.5	27.7	板柳町	21.2	31.7	28.6	11.8	25.5
青森市	16.2	29.8	9.4	11.6	17.8	鶴田町	31.6	43.4	55.0	14.2	32.7
弘前市	16.3	29.4	11.0	14.3	32.6	中泊町	21.2	29.0	28.7	11.9	22.0
八戸市	21.9	26.2	25.3	24.2	32.4	野辺地町	24.9	30.8	30.9	6.4	24.5
黒石市	26.8	36.9	31.1	15.7	35.6	七戸町	35.6	44.6	46.9	18.5	37.6
五所川原市	20.5	28.9	25.3	13.7	32.6	六戸町	25.1	31.0	32.5	18.6	42.0
十和田市	18.5	30.7	28.2	14.8	26.1	横浜町	25.0	32.0	28.6	18.4	38.0
三沢市	20.6	26.6	22.8	21.2	30.7	東北町	37.8	43.4	43.6	19.7	28.5
むつ市	15.4	19.7	18.9	9.9	20.6	六ヶ所村	33.0	42.5	37.5	20.8	52.1
つがる市	32.8	40.2	38.2	16.9	39.0	おいらせ町	24.6	31.2	28.4	21.4	41.3
平川市	25.1	32.9	32.2	12.1	23.2	大間町	22.6	26.1	26.9	12.6	32.2
平内町	8.9	18.4	19.1	9.3	16.5	東通村	36.8	43.7	47.0	16.3	42.1
今別町	13.1	20.2	23.3	6.2	15.0	風間浦村	22.4	27.8	35.5	11.0	27.8
蓬田村	15.3	22.7	23.9	6.9	16.1	佐井村	24.4	32.0	32.8	7.9	29.0
外ヶ浜町	21.1	26.4	29.4	10.7	30.7	三戸町	10.0	20.6	12.6	14.4	21.4
鱒ヶ沢町	24.0	30.4	28.8	9.3	19.9	五戸町	16.0	18.7	18.6	16.2	12.1
深浦町	29.7	38.4	37.3	13.3	29.2	田子町	17.1	28.9	41.5	8.4	23.9
西目屋村	27.3	64.8	67.2	12.0	54.5	南部町	22.1	36.4	45.2	19.5	29.9
藤崎町	38.6	40.6	45.5	14.6	27.0	階上町	21.0	24.4	21.9	26.3	32.4
大鱈町	23.0	32.5	31.0	10.4	34.4	新郷村	15.8	18.8	51.7	12.6	11.3
田舎館村	29.8	40.1	41.2	15.2	29.3						

○平成27年度地域保健・健康増進事業報告及び平成27年国勢調査によりがん・生活習慣病対策課が試算

【がん検診受診者数(健康増進事業報告)÷(人口(国勢調査)-就業者数(国勢調査)+農林水産業従事者(国勢調査))】

○胃がん、大腸がん、肺がんは40歳以上の男女、乳がんは40歳以上の女性、子宮頸がんは20歳以上の女性を集計

平成28年度市町村がん検診チェックリスト実施率(集団検診分)
【県試算】

(単位:%)

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
	CL実施率	CL実施率	CL実施率	CL実施率	CL実施率		CL実施率	CL実施率	CL実施率	CL実施率	CL実施率
県平均	69.3	69.3	68.8	68.4	67.8	板柳町	67.9	67.9	64.4	67.3	63.6
青森市	71.7	71.7	72.9	71.4	73.2	鶴田町	83.0	83.0	79.7	78.6	83.9
弘前市	81.1	81.1	83.1	83.9	83.9	中泊町	88.7	88.7	89.8	89.3	89.3
八戸市	79.2	79.2	79.7	76.8	67.9	野辺地町	88.7	88.7	91.5	89.3	76.8
黒石市	75.5	75.5	76.3	75.0	76.8	七戸町	37.7	37.7	33.9	35.7	37.5
五所川原市	77.4	77.4	78.0	75.0	80.4	六戸町	50.9	50.9	52.5	44.6	44.6
十和田市	59.6	59.6	56.9	61.8	49.1	横浜町	78.8	78.8	81.0	80.0	80.0
三沢市	73.6	73.6	67.8	75.0	69.6	東北町	59.6	57.7	58.6	56.4	56.4
むつ市	73.6	73.6	76.3	73.2	69.6	六ヶ所村	64.2	64.2	64.4	62.5	51.8
つがる市	90.6	90.6	91.5	91.1	91.1	おいらせ町	77.4	77.4	79.7	80.0	80.0
平川市	47.2	47.2	49.2	46.4	50.0	大間町	66.0	66.0	67.8	69.6	69.6
平内町	75.5	75.5	72.9	71.4	75.0	東通村	90.6	90.6	91.5	91.1	91.1
今別町	80.8	80.8	82.8	81.8	81.8	風間浦村	49.1	49.1	52.5	48.2	46.4
蓬田村	44.2	44.2	46.6	41.8	41.8	佐井村	79.2	79.2	76.3	78.2	78.2
外ヶ浜町	71.7	71.7	62.7	67.9	66.1	三戸町	48.1	48.1	50.0	45.5	45.5
鱒ヶ沢町	81.1	81.1	81.4	80.4	82.1	五戸町	61.5	61.5	60.3	60.0	63.6
深浦町	47.2	47.2	44.1	46.4	46.4	田子町	75.5	75.5	72.9	73.2	76.8
西目屋村	84.9	84.9	86.4	85.7	85.7	南部町	73.6	73.6	67.8	73.2	75.0
藤崎町	51.9	51.9	53.4	49.1	49.1	階上町	79.2	79.2	72.9	69.6	75.0
大鰐町	81.1	81.1	84.7	83.9	83.9	新郷村	51.9	51.9	50.8	54.5	52.7
田舎館村	50.9	50.9	45.8	48.2	48.2						

※1 平成28年度市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査によりがん・生活習慣病対策課が試算

【H27~H29】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)

	H23	H24	H25
胃がん	19.2	19.2	19.7
肺がん	19.9	20.0	21.0
大腸がん	25.5	25.8	27.3
乳がん	15.9	14.7	23.4
子宮がん	26.4	25.5	25.0

【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。
※H28年度から、受診率向上の取組(未受診者への個別の受診勧奨、かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨)を補助要件とした。

(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。

平成28年度青森県市町村がん検診受診率アップ推進事業

1. 事業の目的

健康増進法に基づき市町村が実施するがん検診の受診者の拡大を支援することにより、第二期青森県がん対策推進計画の目標値であるがん検診受診率50%以上の達成及び、がん死亡者の減少を図ることを目的として、がん検診に要する経費に対して補助するものである。

2. 事業の内容

事業費：35,000千円（一般財源）

補助要件	・未受診者に対する個別の受診勧奨・再勧奨 ・かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨	いずれか 1つ以上実施
補助対象経費	「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に定めるがん検診において、平成28年度における補助対象人員から、基準年度（平成25年度から平成27年度のうち最も受診者数の多い年度）の補助対象人員を減じて得た人数にかかる検診費（対象がん種：胃、肺、大腸、子宮頸、乳）	
補助対象人員	胃	「対象受診者総数」
	肺	
	大腸	「対象受診者総数」-「国庫補助事業の無料クーポンによる受診者数」
	子宮	「対象受診者総数」-「2年連続受診者」-「国庫補助事業のがん検診無料クーポンによる受診者」
	乳	
基準額	＜基準単価＞	
	胃	胃部エックス線検査 5,000円 胃内視鏡検査 12,000円
	肺	1,500円
	大腸	1,700円
	子宮頸	4,700円
	乳	乳（マンモグラフィ実施相当分） 3,500円
	検診項目ごとに、基準単価に平成28年度における補助対象人員から基準年度の補助対象人員を減じて得た人数を乗じた額 ただし、補助金の額は、基準額と補助対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。	
補助率	1/2	

3. 事業の概要

市町村の受診率向上に係る取組について、次のいずれか1つ以上を実施

- ・未受診者に対する個別の受診勧奨・再勧奨
- ・かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨

H28新規要件

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。



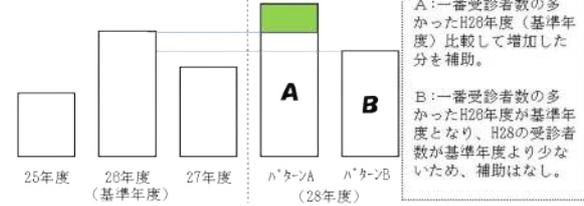
（補助額算定式）

$$\text{受診者数増加分} \times \text{基準単価} \times 1/2$$

- ・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：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



4. 評価指標、目標

がん診受診率50%以上の達成、がん死亡者の減少

＜青森県市町村がん検診受診率アップ推進事業の実績＞

事業実施年度	平成28年度		平成27年度	
事業実施市町村数	19市町村		24市町村	
予算額	35,000千円		35,000千円	
実績額	13,051千円		28,362千円	
基準年度※からの受診者数の増加数	胃がん	5市町 +535人	17市町村 +2,441人	
	肺がん	9市町 +1,117人	17市町村 +5,682人	
	大腸がん	16市町 +4,543人	20市町村 +8,923人	
	子宮頸がん	13市町村 +1,993人	15市町村 +2,776人	
	乳がん	14市町村 +2,108人	20市町村 +4,777人	

平成28年度事業で基準年度※から増加人数の多い上位5市町村	順位	1位	2位	3位	4位	5位
	がん種					
	胃	五戸町 +339人	大鰐町 +101人	板柳町 +76人	平川市 +12人	大間町 +7人
	肺	五戸町 +435人	大鰐町 +195人	板柳町 +175人	五所川原市 +130人	黒石市 +65人
	大腸	五所川原市 +630人	五戸町 +496人	八戸市 +492人	平川市 +477人	平内町 +467人
	子宮頸	弘前市 +731人	五所川原市 +312人	七戸町 +250人	黒石市 +200人	五戸町 +179人
乳	弘前市 +551人	五所川原市 +362人	八戸市 +318人	十和田市 +263人	五戸町 +194人	

※基準年度・・・平成27年度事業は平成25年度、平成28年度事業は平成25年度から平成27年度で最も受診者数が多い年度。

青森県がん検診受診率の推移
(推計対象者数に基づく受診率)

(単位:%)

	受診率		増減
	年度	受診率	
胃がん検診	H25年度	19.7	+0.2
	H26年度	19.9	
	H27年度	20.8	+0.9
肺がん検診	H25年度	21.0	+0.7
	H26年度	21.7	+1.3
	H27年度	23.0	
大腸がん検診	H25年度	27.3	+0.8
	H26年度	28.1	+1.9
	H27年度	30.0	
子宮頸がん検診	H25年度	25.0	+1.1
	H26年度	26.1	+1.6
	H27年度	27.7	
乳がん検診	H25年度	13.9	+0.9
	H26年度	14.8	+0.7
	H27年度	15.5	

受診率アップ推進事業による効果

(単位:%)

事業実施19市町村における 平成28年度の受診率増加の期待値 (増加人数/推計対象者数)
+1.60
+1.41
+2.23
+1.15
+1.39

青森県生活習慣病検診管理指導協議会について

1 がん検診の精度管理における協議会の位置づけ

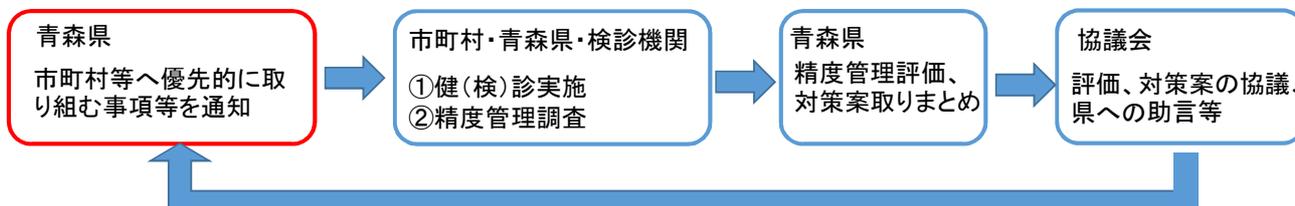
国の健康診査管理指導等事業実施のための指針(平成20年3月31日付厚生労働省健康局総務課長通知)により、都道府県は、がん・心臓病等の生活習慣病及び要介護状態等の動向を把握し、また、市町村及び検診実施機関に対し、検診の実施方法や精度管理の在り方等について専門的な見地から適切な指導を行うため、協議会を設置・運営することとされている。

本県においても青森県生活習慣病検診管理指導協議会を設置し、定期的にごがん検診の精度管理状況等に関する協議を行っている。

なお、平成28年1月に施行された「がん登録等の推進に関する法律」の規定による合議制機関に対する意見聴取事項に関することを追加している。

委員構成 学識経験者、保健医療従事者、検診従事者等 12名(平成29年3月現在)

2 がん検診精度管理に係る大まかな流れ(平成26年度から実施)



市町村におけるがん検診精度管理水準の向上について

(平成29年2月23日付け青が生第634号青森県健康福祉部長通知)

重点的に取り組むべき事項

1. 受診勧奨、精密検査及び仕様書に係る取組を強化すること。具体的な方法については次のとおり。

(1) 受診勧奨

- ① 対象者全員に対して、個別に受診勧奨を行うこと。
- ② 対象者に対して、受診勧奨時にがん検診の意義と要精密検査になった場合に必ず精密検査を受診することが必要であることを認識させる取組(広報、リーフレット等)の強化に努めること。(※1)
- ③ 未受診者に対して、個別に受診勧奨を行うこと。

(2) 精密検査

- ① 検診及び精密検査の検査方法や結果が、医療機関から漏れなく報告されていない場合は改善に努めること。(※1、※2)
- ② 市町村・検診機関・精密検査機関で精密検査結果を共有すること。
- ③ 精密検査機関が不適切な精密検査を実施している場合、適切な精密検査を実施するように求めること。
(適切な精密検査については、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」または「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」等を参照。)
- ④ 特に個別検診において、精密検査未受診・未把握を正しく区別し、未受診者全員への個別受診勧奨を実施すること。
- ⑤ 特に個別検診において、要精検者に受診可能な精密検査機関の情報を提示すること。

(3) 仕様書

- ① 基準に沿った仕様書を作成し、委託検診機関を選定すること。(※1)

各項目のうち、以下の注釈の部分については、他機関にも依頼する。

(※1) ...市町村と検診機関とで連携して実施されることが望ましく、同様の事項を検診機関に対しても依頼する。

(※2) ...医療機関(精密検査機関)との連携が必要なため、県においても県医師会の協力を仰ぎながら、精密検査機関等へ協力を依頼する。

継続的に取り組むべき事項

- ① 住民基本台帳に基づいた対象者名簿を作成し、対象者数を把握すること。
- ② 個人別の受診台帳を作成し、過去の受診歴及び精密検査歴を把握し、記録すること。
- ③ 検診機関に対して、精度管理評価のフィードバックを行うこと。
- ④ がん発見率、陽性反応適中度、早期がん割合を把握し、全体、性別・年齢5歳階級別、検診機関別、検診受診歴別に集計すること。

19

【H28～H29】がん登録データの活用によるがん検診精度管理モデル事業

【現状と課題】

- ◆がん対策に係る計画の全体目標
(国及び県)
がんによる死亡率20%減少
⇒目標達成は困難な状況
特に、本県⇒**死亡率及びがん死亡率の改善率とも全国最下位**

- ◆寄附講座「**地域がん疫学講座**」
(弘前大学)の提言
がん検診の受診率向上・がん検診の精度管理など

がんによる死亡率の減少のためには、
【がん検診受診率の向上】
【がん検診の精度の向上】

○市町村の現状

- ・チェックリストの8割以上の項目を実施している市町村の割合
7.5%～17.5% (H26、がん種別)
- ・事業評価のための指標の把握が困難
⇒全国がん登録 (H28.1開始)
データの活用で可能

【事業内容】

全国がん登録データの利用が可能となる平成30年度に向け、平成28・29年度の2か年で次のモデル事業を実施し、**市町村によるがん検診精度管理の取組を促進**する。

【事業内容】

1. **がん登録データの活用**
地域がん登録データとがん検診データ
の突合及び突合結果の調査・分析
(H28年度：10町村)
全国的にも先進的な取組
2. **市町村のがん検診実地調査**
市町村チェックリスト調査(自己点検)を補完するため、弘前大学と協力して、市町村を訪れ、担当者からヒアリング調査を実施
(H28年度：13市町村)
3. **がん検診の精度管理研修会**
弘前大学や国立がん研究センターの協力を得ながら、市町村に対し、がん検診の精度管理のための**技術的支援を行う研修会**を実施(9月、2月)

【事業成果】

【目標】
がん検診事業評価のための
チェックリスト
⇒ **全市町村が8割以上の項目を実施**

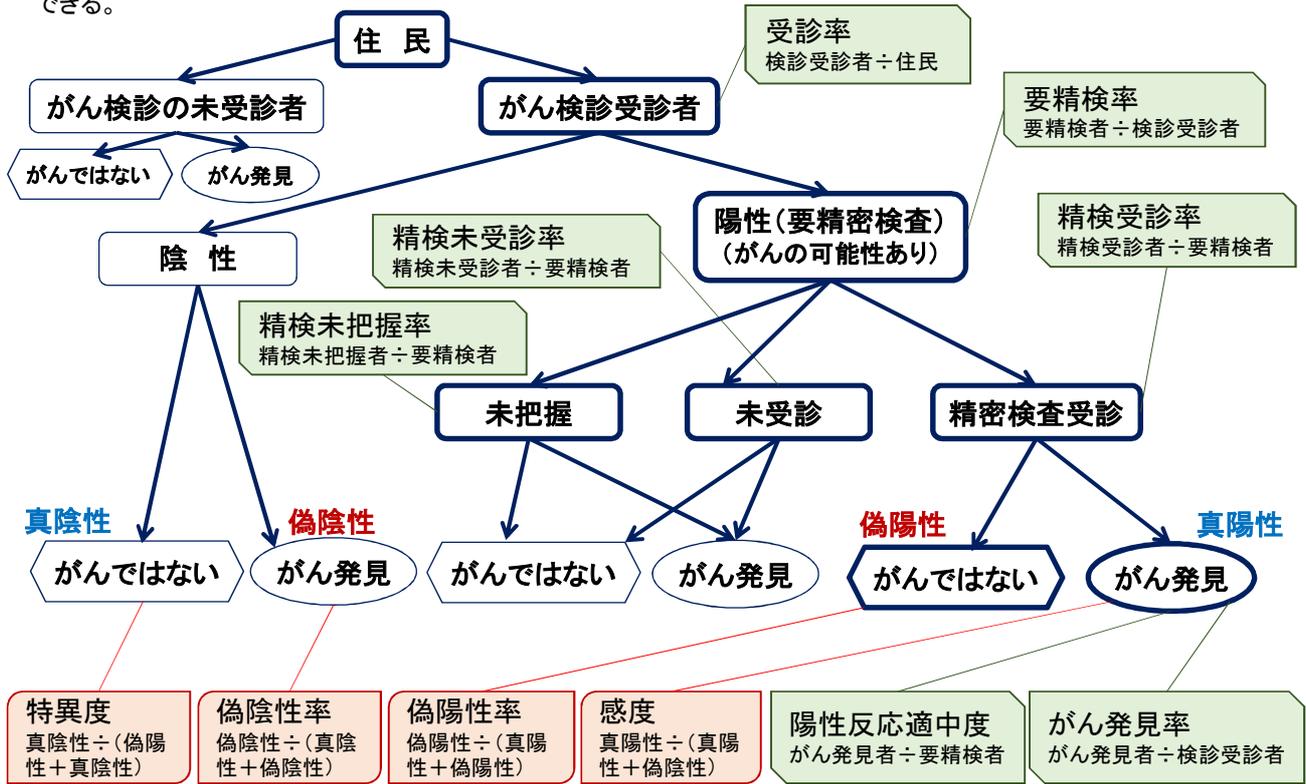
・がん検診の精度評価
・要精検者の真陽性率、真陰性率を把握

がん検診の精度が高まるとともに、受診率向上

がんの死亡者の減少

がん検診の精度管理指標

- 地域保健・健康増進事業報告では、精密検査受診者のがん罹患の有無による精度管理指標を把握することができるが、がん検診台帳とがん登録データを照合することで、より広い範囲でがん検診の精度管理指標を把握することができる。



(3) がん医療の充実

平成28年度の目標及び達成状況	平成28年度までの取組の評価・検証	平成29年度の目標と取組内容
<p>第二期青森県がん対策推進計画に基づき、がん医療提供体制の充実に取り組んでいる。</p> <p>①がん診療連携拠点病院(地域がん診療病院を含む)充足率</p> <p>目標:100%(6/6圏域) <目標未達成> 実績:83.3%(5/6圏域)</p>	<p>①がん診療連携拠点病院充足率</p> <p>・つがる総合病院に地域がん診療病院の指定に向けた検討を働きかけたが、同院から院内の体制が不十分として、新規指定推薦に至らず。 ⇒引き続き、同院に対し、「地域がん診療病院」の指定に向け働きかけていく必要がある。</p>	<p>①がん診療連携拠点病院充足率</p> <p>・H28 83.3% → H29 100%</p> <p>つがる総合病院への地域がん診療病院の指定に向けた検討の働きかけを行う。</p>
<p>②がん診療連携拠点病院でがん診療に携わる緩和ケア研修会修了割合</p> <p>目標:70% 実績:59.9%(358/598人) <目標未達成></p>	<p>②がん診療連携拠点病院でがん診療に携わる緩和ケア研修会修了割合</p> <p>・拠点病院が連携し、今年度緩和ケア研修会を6回開催し、140人修了。 ⇒目標未達成のため、拠点病院への働きかけや研修会の開催方法の見直しなどを進める必要がある。</p>	<p>②がん診療連携拠点病院でがん診療に携わる緩和ケア研修会修了割合</p> <p>・H28 59.9% → H29 70%</p> <p>(1)各拠点病院への働きかけ(特に、緩和ケア研修会の受講率の悪い病院を中心に) (2)研修会の開催方法等検討 緩和ケア部会の意見を聞きながら、研修会の開催方法等の見直しを検討する。</p>

がん診療連携拠点病院について

第二期青森県がん対策推進計画では、本県のがん医療体制や地域連携について、都道府県がん診療連携拠点病院を中核として、地域がん診療連携拠点病院と、がん診療連携拠点病院に準じる機能を有する病院として県が指定するがん診療連携推進病院、その他の医療機関による機能分担と連携により構築されるものと位置付けられている。

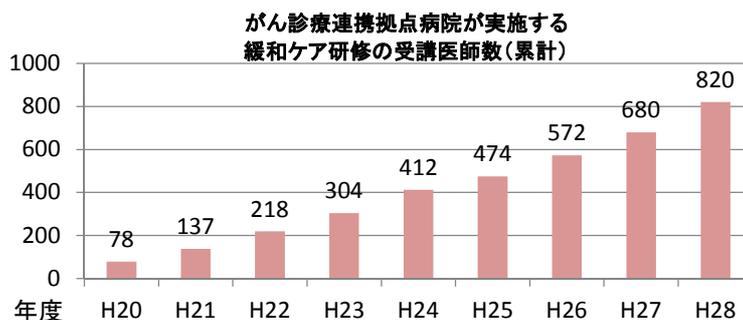


病院名	指定期間
青森県立中央病院	H27.4.1～H31.3.31
弘前大学医学部附属病院	H27.4.1～H31.3.31
八戸市立市民病院	H27.4.1～H31.3.31
三沢市立三沢病院	H28.4.1～H32.3.31
十和田市立中央病院	H27.4.1～H31.3.31
むつ総合病院	H27.4.1～H31.3.31

■西北五地域

つがる総合病院に対し「地域がん診療病院」の指定に向けた検討を働きかけていく。

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29年2月28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	合計
がん患者の主治医や担当医となる者(A)	48	196	55	36	25	56	416
上記のうち緩和ケア研修会を修了している者(A')	42	134	48	35	20	62	331
受講率	87.5%	68.4%	87.3%	97.2%	80.0%	92.9%	79.6%
主治医や担当医以外でがん患者を診療することがある者(B)	70	54	56	2	0	0	182
上記のうち緩和ケア研修会を修了している者(B')	8	0	19	0	0	0	27
受講率	11.4%	0.0%	33.9%	0.0%	-	-	14.8%
がん医療に携わる医師(A+B)	118	250	111	38	25	56	598
上記のうち緩和ケア研修会を修了している者(A'+B')	50	134	67	35	20	52	358
受講率	42.4%	53.6%	60.4%	92.1%	80.0%	92.9%	59.9%
病院長は緩和ケア研修会を修了しているか	修了	修了	修了	修了	修了	修了	

(4)がんに係る情報提供と相談支援事業の充実

平成28年度の目標及び達成状況	平成28年度までの取組の評価・検証	平成29年度の目標と取組内容
<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>○青森県がん情報サービスのアクセス数増</p> <p>①アクセス数の増加 目標：リニューアル前のアクセス数以上 H27年度 209,498件(17,458件/月) 実績：H28年度 141,259件(11,772件/月) <目標未達成></p> <p>②がん情報コンテンツ強化事業(継続) 目標：アクセス数の多い、患者体験談を新たに収録 実績：27名分の患者体験談を掲載 <目標達成></p> <p>○ピア・サポーターの養成 (がん患者団体活動支援)</p> <p>①指導的立場のピア・サポーターの養成 目標：3名 実績：6名<目標達成></p> <p>②青森県がんピア・サポート研修会の実施 33名受講(修了者：22名)<目標達成> がん教育等協力者：20名</p> <p>③がん患者等のための相談支援セミナー H28.11.13開催<目標達成></p> <p>④がん患者団体等連絡会議 <目標達成> 教育庁、労働局を参集し2回開催</p>	<p>○青森県がん情報サービスのアクセス数増</p> <p>(1)がん情報コンテンツ強化事業(H27～H28重点) ・「青森県がん情報サービス」のリニューアル ・がん患者の体験談を新たに収録し、追加 (2)チラシ等の作成及び配布 「青森県がん情報サービス」のリニューアルについて、チラシを作成し、コンビニへの設置、各種イベントでの配布等を行い、PRを行った。</p> <p>○ピア・サポーターの養成 (がん患者団体活動支援)</p> <p>①指導的立場のピア・サポーター養成【H28新規】 H28.5～募集開始・選考 8名の応募に対し7名を選考 (うち1名は、再発等により受講を途中で断念) ②青森県がんピア・サポート研修会【H28新規】 第1回H28.9.22、第2回H28.11.3、第3回H28.12.10 ⇒想定を上回る応募があり、研修会自体もおおむね好評。H29年度は、研修会開催の基盤ができたことから、早期開催を図る。 ⇒研修会修了者より、今後がん教育等に協力できる方の名簿を作成し、関係機関へ情報提供した。今後は、活用方法について検討が必要である。 ③がん患者等のための相談支援セミナー【H28新規】 がん患者団体等連絡会議で意見を仰ぎながら開催したが、参加者が少なかった。(36名/100名)開催方法や広報等検討する必要がある。 ④がん患者団体等連絡会議 H24年度：1回 H25・H26年度：2回 H27年度：3回 H28年度：2回 ⇒当該だけでなく教育庁、労働局から患者団体等へ情報提供。今後も、関係機関との連携して取り組む。</p>	<p>○青森県がん情報サービスのアクセス数増</p> <p>H29年度アクセス数18万件以上(15,000件/月)</p> <p>(1)H29.3.31掲載の患者体験談「がん体験者の声」について周知 (2)定期的な情報更新による、最新情報の提供 (3)アクセス数の減少要因の分析、県民にとって必要な情報の検討、収集、HP掲載</p> <p>○ピア・サポーターの養成 (がん患者団体活動支援)</p> <p>H28年度同様、指導的立場のピア・サポーターの養成：新規6名(28年度と合わせて12名養成：各地区2名配置)</p> <p>(1)がんとの共生のためのがん患者活動支援事業の実施 ・ピア・サポーター養成講座受講 ・ピア・サポーターによる県内研修会 ・がん患者等のための相談支援セミナー開催 (2)がん患者団体等連絡会議 関係機関を参集し開催する。</p>

リニューアル後の青森県がん情報サービスについて

～トップ画面～

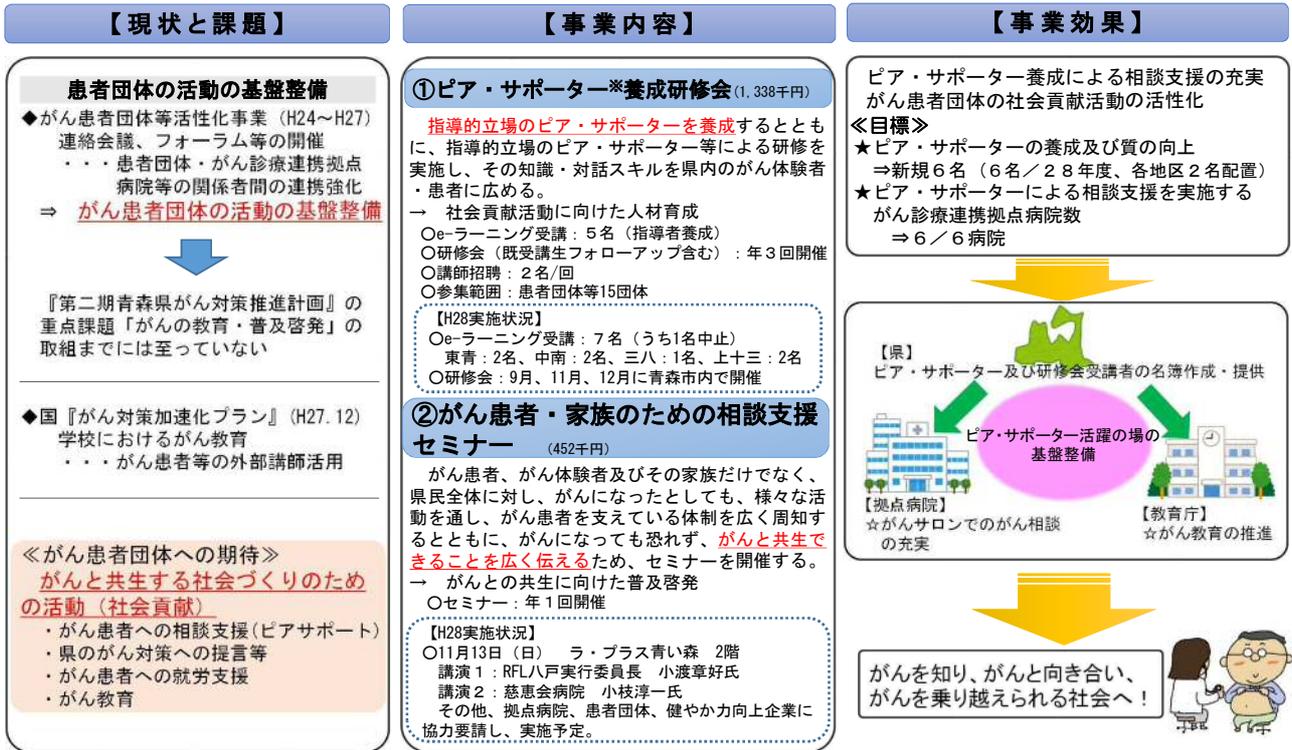


～コンセプト～

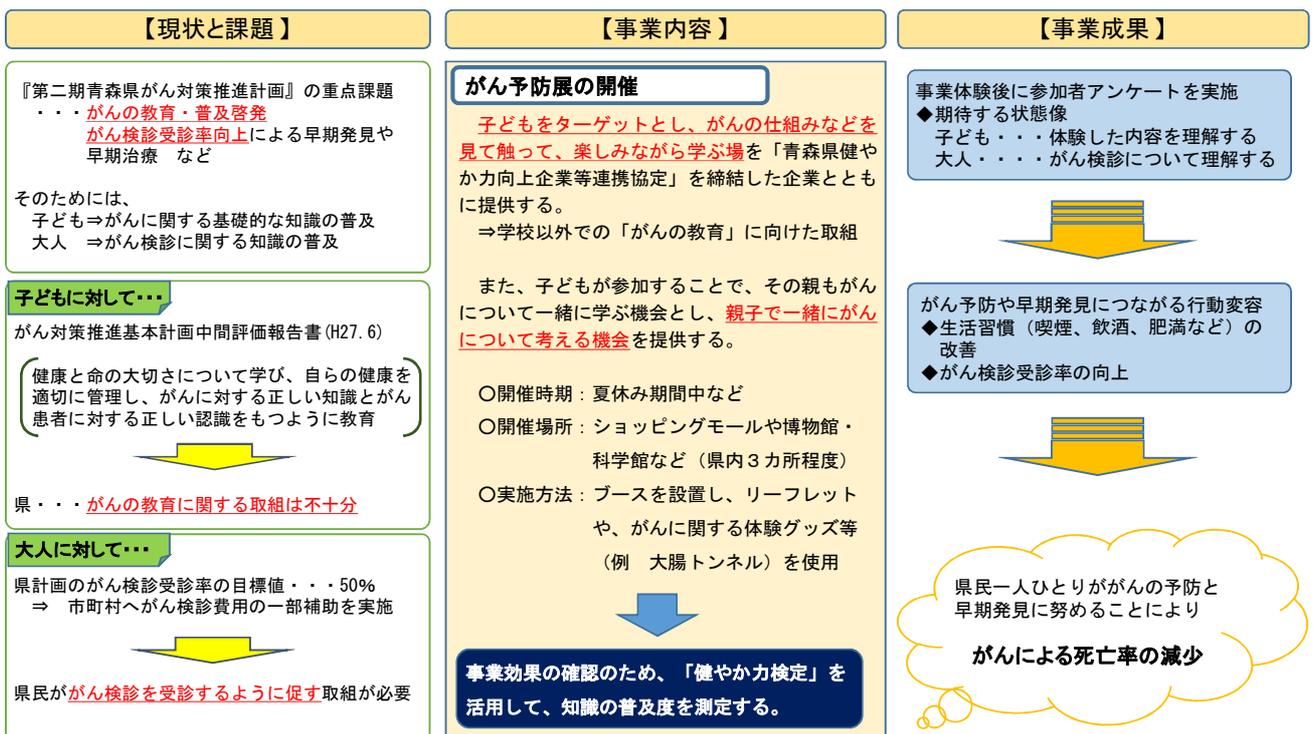
- 画面構成・構造
 - ・すっきりとした、画面構成。
 - ・2クリックで欲しい情報にたどりつける。(アーカイブを除く)
- 青森県ならではの情報
 - ①「青森県のがん医療の状況」
拠点病院の治療実績と専門医の状況がわかる。
 - ②「がん体験者に聞く」
青森県のがん体験者の声を、伝える。
 - ③「青森県の現状」
早期発見・早期治療が少ないために、死亡率が高いなど青森県の現状を正しく伝える。
- スマートフォン対応
 - ・スマホでも見やすい
 - ・操作しやすい、
 - ・ユーチューブ対応



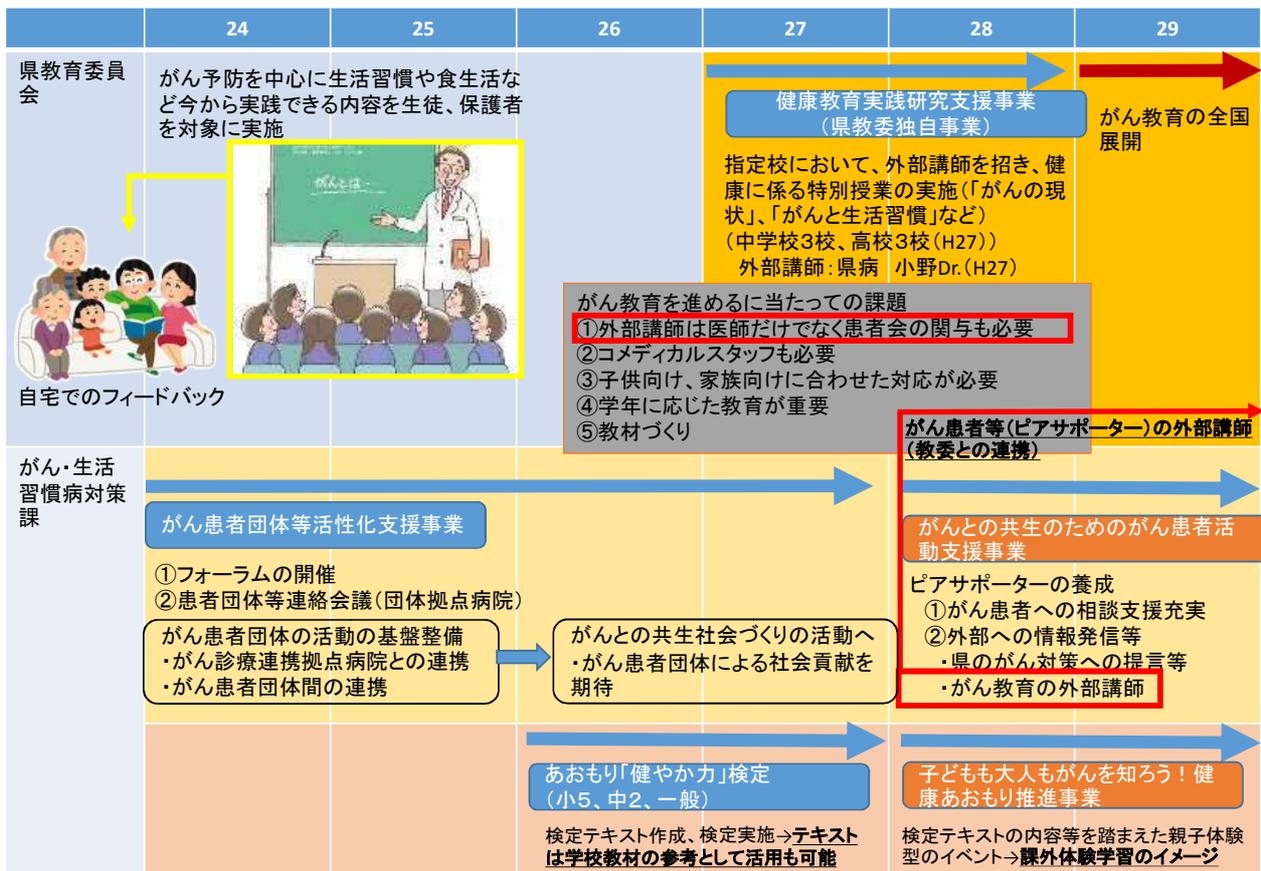
【H29継続】がんと共生のためのがん患者活動支援事業



【H28新規】子どもも大人もがんを知ろう！健康あおもり推進事業



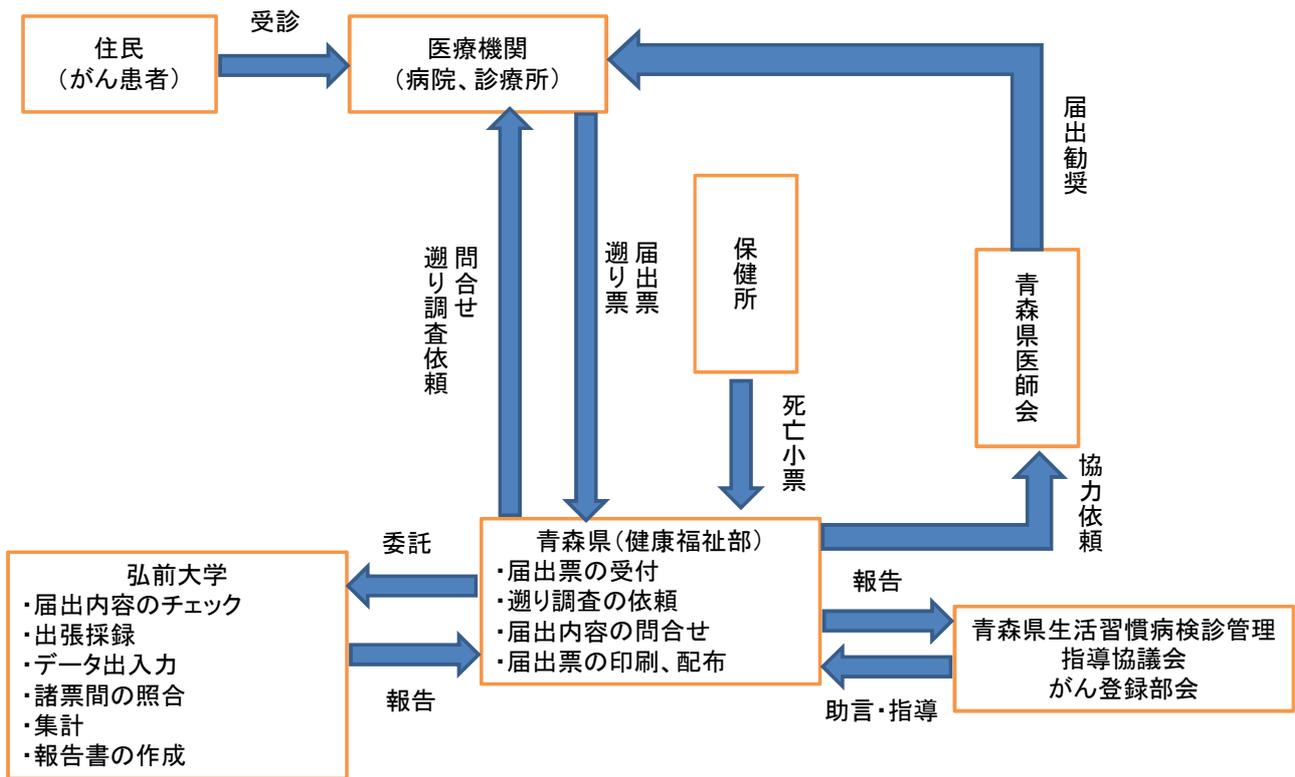
学校におけるがん教育との関係



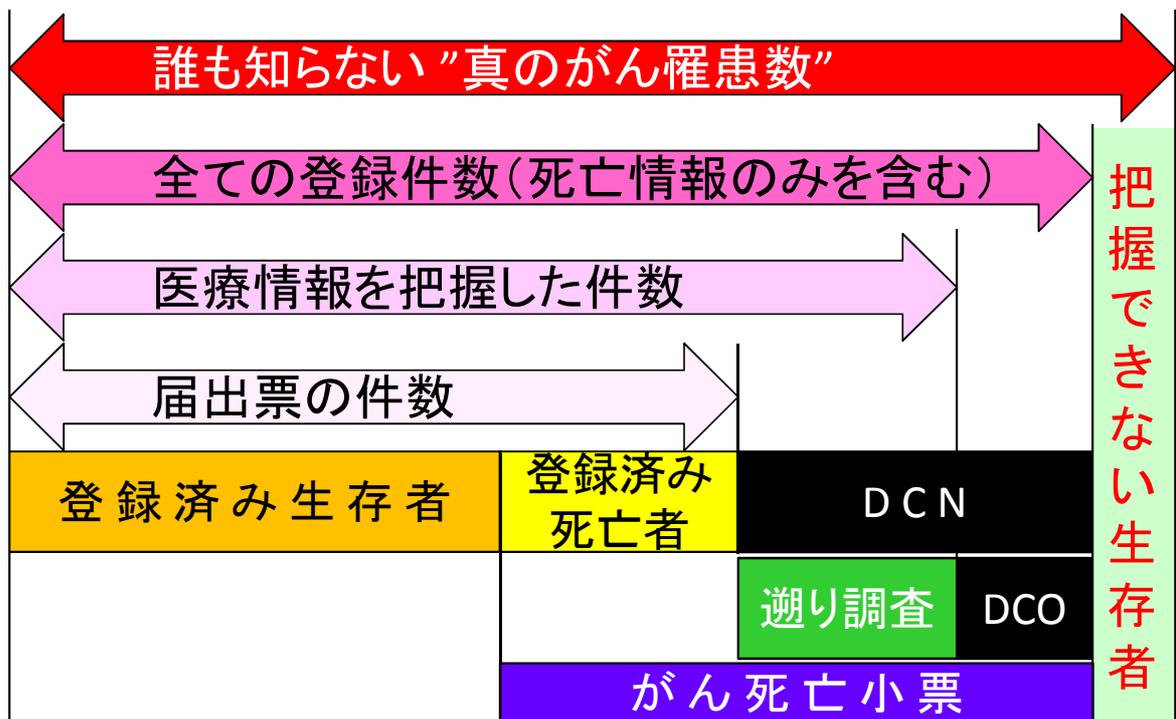
(5)がん登録の充実

平成28年度の目標及び達成状況	平成28年度までの取組の評価・検証	平成29年度の目標と取組内容
<p>第二期青森県がん対策推進計画に基づき、がん登録の充実と研究の推進に取り組んでいる。</p> <p>①全国がん登録の円滑な運用 【数値目標なし】</p> <p>②地域がん登録の精度維持 目標 : DCN割合ー現状値(13.8%)維持 DCO割合ー現状値(2.0%)維持</p> <p>実績 : DCN割合ー7.7% DCO割合ー1.9% } H25症例 ＜目標達成＞</p>	<p>①全国がん登録の円滑な運用</p> <p>(1)登録業務は、弘前大学に委託して実施 (2)全国がん登録実務者説明会 ・1月24日(青森)で実施 ・73医療機関参加 ・届出方法、届出内容、オンライン届出システムを周知 (3)H29.1.1時点指定 165診療所(新規で19診療所を指定) (4)安全管理措置に関する規定の制定 国から示されたマニュアル(H28.6)を踏まえ、「全国がん登録 青森県がん情報管理要領」を制定(H29.2) (5)がん登録関係組織の見直し 全国がん登録データの利活用も見据え、「がん登録委員会」を「がん登録部会」に見直し→利活用の議論は、平成29年度以降に実施</p> <p>②地域がん登録の精度維持</p> <p>(1)登録業務は、弘前大学委託して実施 (2)遡り調査の実施 国立がん研究センターのスケジュールが大幅に変更(H28.7→H29.1)となったため、次のとおり実施 ・事前周知及び届出勧奨(H28.10~11) ・遡り調査実施(H29.1)</p>	<p>①全国がん登録の円滑な運用</p> <p>【数値目標なし】 事務の委任先である弘前大学と連携して、全国がん登録の円滑な運用を図る。 ※ 全国がん登録のDCN割合、DCO割合が出るのは平成30年度であり、数値目標はそれに併せて設定する予定。</p> <p>(1)登録事務(弘前大学)、病院等からの問い合わせ対応 (2)全国がん登録実務者研修会開催 年1回実施予定(実務担当向け) (3)指定診療所の新規申請の募集、指定9月~11月募集、12月指定 (4)各種規定(条例、規則を含む)の整備(データ利活用等) (5)がん登録部会の議論(データ利活用等) (6)オンライン届出システムの対応</p> <p>②地域がん登録の精度維持</p> <p>目標:DCN割合、DCO割合とも現状値維持 (1)登録事務(弘前大学) (2)遡り調査(H26年分)の継続 (3)報告書(H25年分、H26年分)作成 ※ 平成30年度まで登録作業は継続</p>

青森県がん登録の仕組み



地域がん登録の登録精度



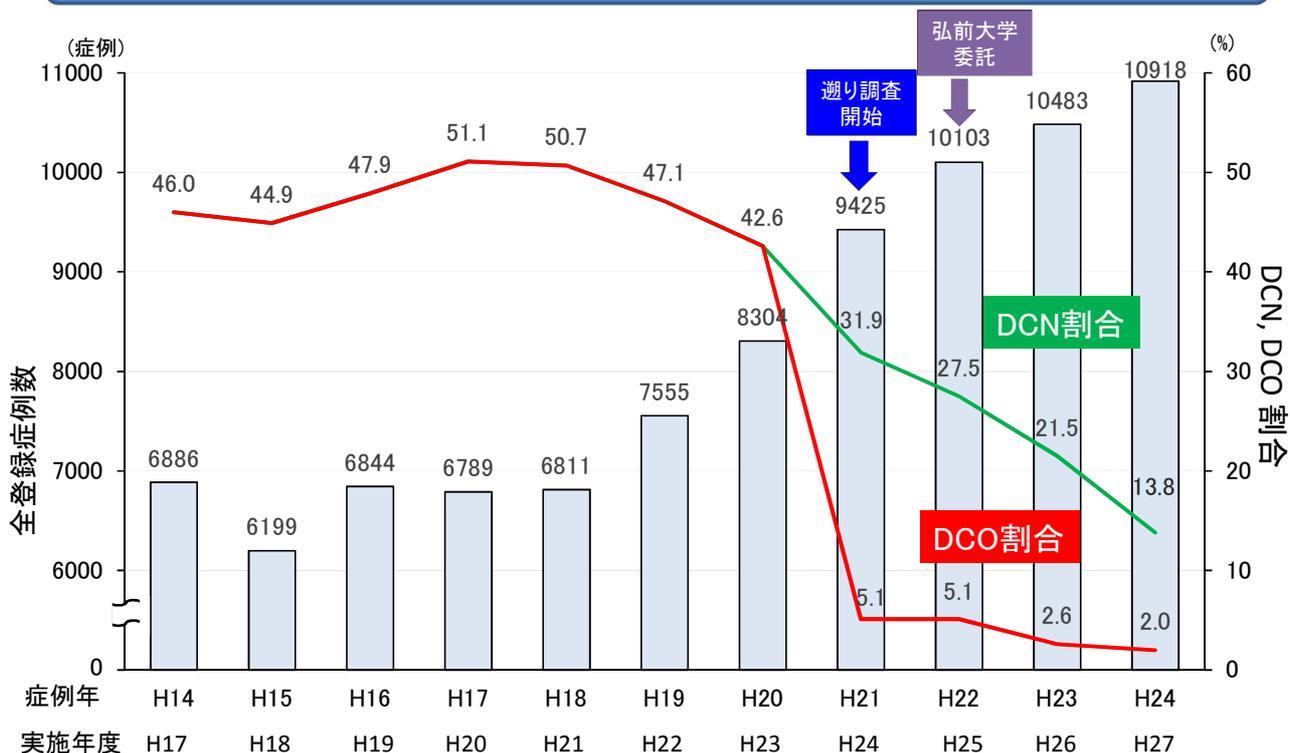
○青森県の地域がん登録精度向上のための取組

■ 遡り調査（H24～継続実施）

遡り調査とは、地域がん登録標準データベースシステムで集約されたデータのうち、死亡小票のみで登録されている腫瘍を抽出し（遡り調査対象者）、死亡診断した医療機関に、登録票と同じ様式による罹患情報の届出（遡り調査票）を依頼するもの。

実施年度	調査対象	医療機関数 (依頼)	医療機関数 (有効回答あり)	届出件数	調査対象年の 全登録数
H24	2009年症例 (H21.1～12月)	136 (県内のみ)	130	2,360	9,425
H25	2010年症例 (H22.1～12月)	143 (県内のみ)	132	2,243	10,103
H26	2011年症例 (H23.1～12月)	220 (県内:184 県外:36)	168 (県内:134 県外:34)	1,936	10,483
H27	2012年症例 (H24.1～12月)	160 (県内:136 県外:24)	116 (県内:105 県外:11)	1,548	10,918

○地域がん登録罹患数等年次推移



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）

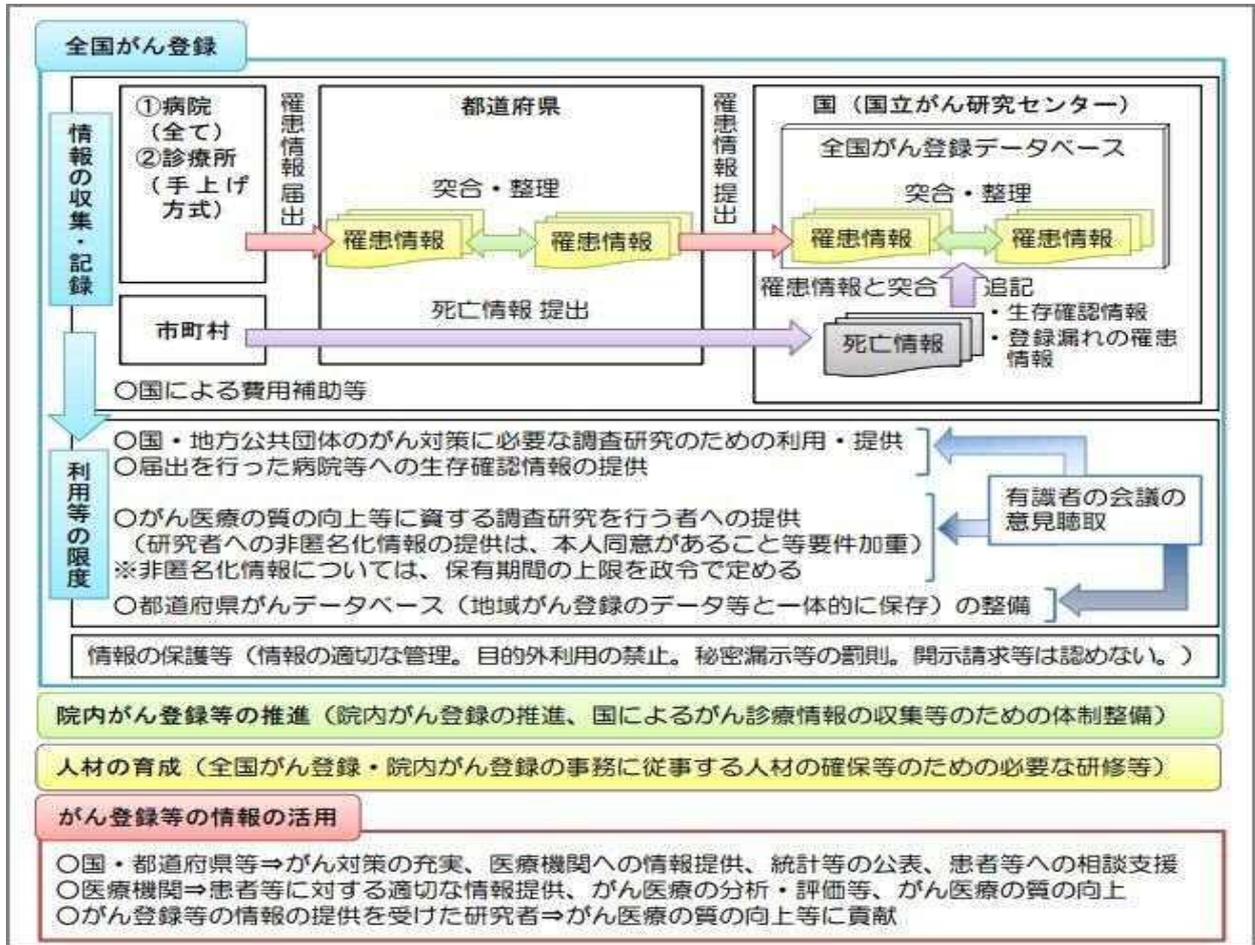
がん登録等（全国がん登録・院内がん登録等の方法によるがん診療情報の収集）

- 「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

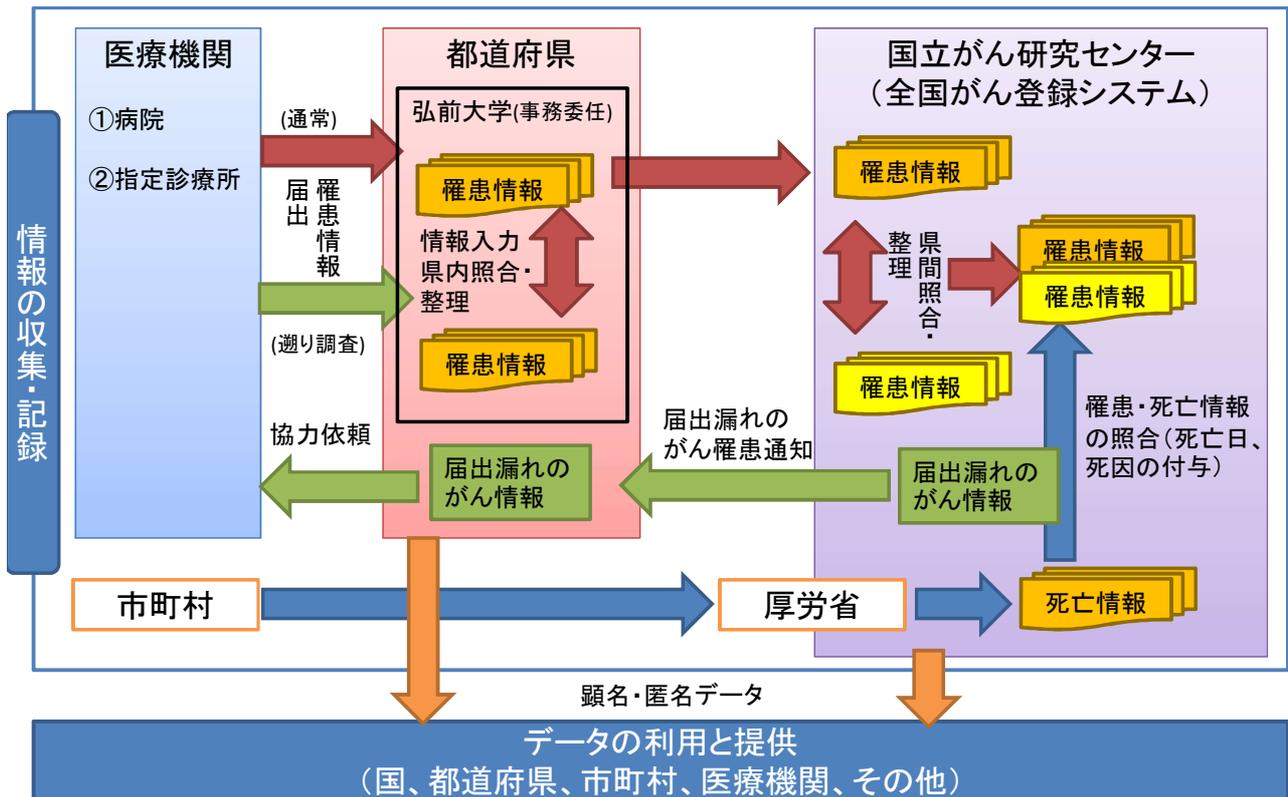
➡がん医療の質の向上等（がん医療・がん検診の質の向上とがん予防の推進）、国民に対するがん・がん医療等・がん予防についての情報提供の充実その他のがん対策を科学的知見に基づき実施

基本理念

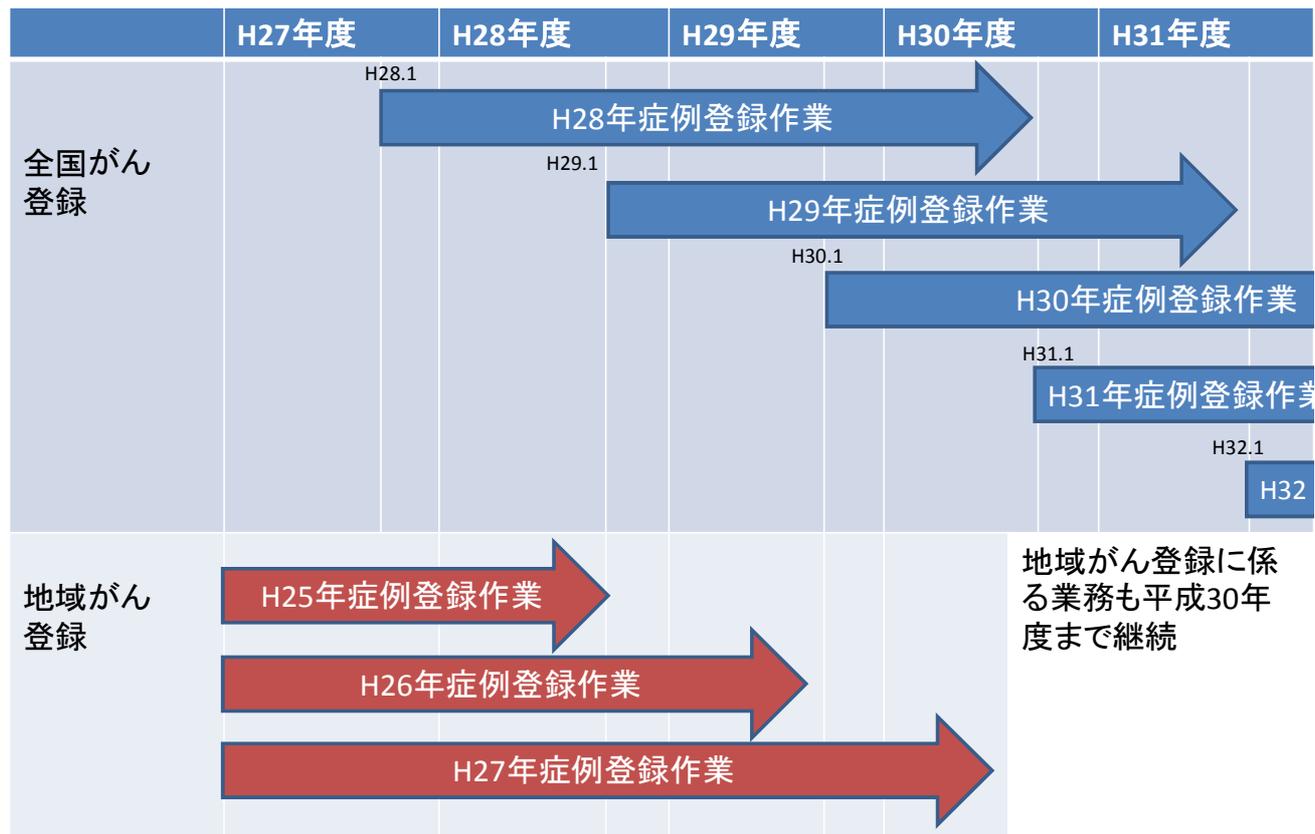
- 全国がん登録では、広範な情報収集により、罹患、診療、転帰等の状況をできる限り正確に把握
- 院内がん登録について、全国がん登録を通じて必要な情報を確実に得させ、その普及・充実を図る
- がん対策の充実のため、全国がん登録のほか、がんの診療に関する詳細な情報の収集を図る
- がん登録等の情報について、民間を含めがんに係る調査研究に活用、その成果を国民に還元
- がん登録等に係る個人に関する情報を厳格に保護



全国がん登録における医療機関、都道府県及び国の作業分担



全国がん登録と地域がん登録の登録時期



第3節 がん以外の生活習慣病対策

1 脳卒中対策

(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 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

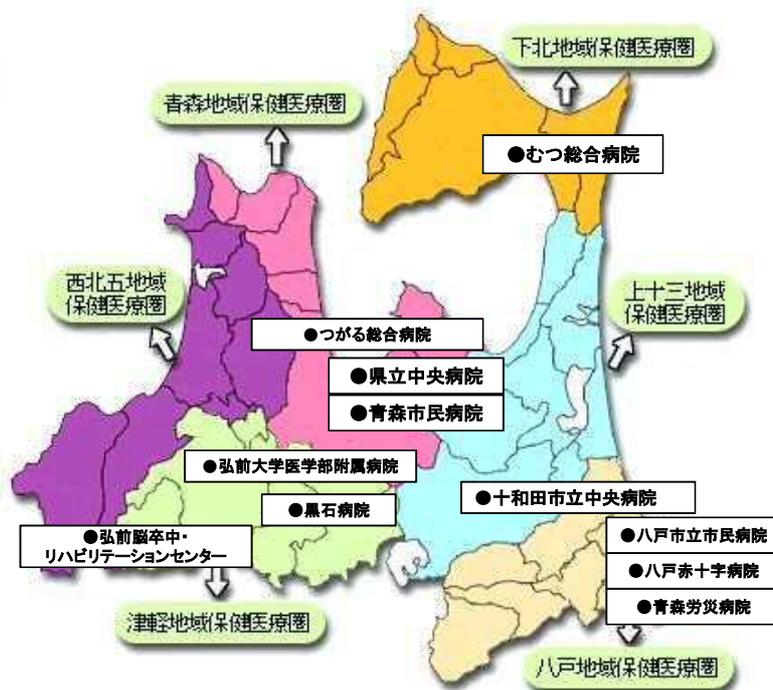
- ① 生活の場で療養できるよう、医療及び介護サービス等の連携した支援
- ② 地域連携パスの活用

(2) 脳卒中対策の推進体制

○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28年度 会議開催実績	H29.2.1 <ul style="list-style-type: none"> 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 各圏域の脳卒中医療体制の現状について

(3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等	平成28年度までの取組状況	平成28年度の取組内容																																																			
<p><現状値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">課題 (大項目)</th> <th rowspan="2">課題 (小項目)</th> <th rowspan="2">指標</th> <th colspan="2">数値</th> </tr> <tr> <th>計画達成時</th> <th>現状値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">1. (発症及び発症予防のための) 県民への啓発事業</td> <td>高血圧の改善</td> <td>青森県県民健康実態調査</td> <td>男性 139.9mmHg 女性 133.4mmHg (平成27年度)</td> <td>平成28年度 県民健康実態調査</td> <td>男性 134mmHg 女性 129mmHg (平成24年度)</td> </tr> <tr> <td>特定健康診査の向上</td> <td>特定健康診査の実施率</td> <td>35% (H22) H22特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ</td> <td>44.1% (H26) H26特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ</td> <td>68%以上</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2. 発症後、適切な搬送と適切な医療体制</td> <td>特定保健指導の向上</td> <td>特定保健指導の実施率</td> <td>18.6% (H22) H22特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ</td> <td>22.8% (H26) H26特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ</td> <td>45%以上</td> </tr> <tr> <td>更なる連携の促進と圏域を越えた連携の促進</td> <td>救急要請(覚知)から医療機関への搬送までに要した平均時間 (※圏域中以北は未定)</td> <td>33.2分 (H22) (平成23年度版防災用防の報告)</td> <td>35.4分 (H26) (平成27年度版防災用防の報告)</td> <td>短縮</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">3. 進行度に応じたリハビリテーションが可能な医療体制</td> <td>救急救命士数</td> <td></td> <td>357 (平成24年度版防災用防の報告)</td> <td>427 (平成27年度版防災用防の報告)</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>医療と保健・福祉の連携強化</td> <td>地域連携バスの実施圏域</td> <td>4圏域</td> <td>4圏域</td> <td>6圏域</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">4. 在宅療養が可能な体制</td> <td>在宅療養支援診療所数</td> <td>在宅療養支援診療所の割合</td> <td>H24.12.1 85 (東北厚生局HP)</td> <td>H26.12.1 90 (東北厚生局HP)</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>在宅療養支援病院を有する医療圏域</td> <td></td> <td>H24.10.1 1圏域 (東北厚生局HP)</td> <td>H26.12.1 4圏域 (東北厚生局HP)</td> <td>6圏域</td> </tr> </tbody> </table>	課題 (大項目)	課題 (小項目)	指標	数値		計画達成時	現状値	1. (発症及び発症予防のための) 県民への啓発事業	高血圧の改善	青森県県民健康実態調査	男性 139.9mmHg 女性 133.4mmHg (平成27年度)	平成28年度 県民健康実態調査	男性 134mmHg 女性 129mmHg (平成24年度)	特定健康診査の向上	特定健康診査の実施率	35% (H22) H22特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ	44.1% (H26) H26特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ	68%以上	2. 発症後、適切な搬送と適切な医療体制	特定保健指導の向上	特定保健指導の実施率	18.6% (H22) H22特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ	22.8% (H26) H26特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ	45%以上	更なる連携の促進と圏域を越えた連携の促進	救急要請(覚知)から医療機関への搬送までに要した平均時間 (※圏域中以北は未定)	33.2分 (H22) (平成23年度版防災用防の報告)	35.4分 (H26) (平成27年度版防災用防の報告)	短縮	3. 進行度に応じたリハビリテーションが可能な医療体制	救急救命士数		357 (平成24年度版防災用防の報告)	427 (平成27年度版防災用防の報告)	増加	医療と保健・福祉の連携強化	地域連携バスの実施圏域	4圏域	4圏域	6圏域	4. 在宅療養が可能な体制	在宅療養支援診療所数	在宅療養支援診療所の割合	H24.12.1 85 (東北厚生局HP)	H26.12.1 90 (東北厚生局HP)	増加	在宅療養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 4圏域 (東北厚生局HP)	6圏域	<p>1 脳卒中医療提供体制の構築</p> <p>①青森県脳卒中医療状況調査の実施</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>2 普及啓発</p> <p>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~27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)</p> <p>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)</p> <p>⑥健やか力検定(26,27年度) 対象:小学5年生、中学2年生、一般</p>	<p>1 脳卒中医療提供体制の構築</p> <p>①青森県脳卒中医療状況調査の実施</p> <p>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。</p>
課題 (大項目)				課題 (小項目)	指標	数値																																															
	計画達成時	現状値																																																			
1. (発症及び発症予防のための) 県民への啓発事業	高血圧の改善	青森県県民健康実態調査	男性 139.9mmHg 女性 133.4mmHg (平成27年度)	平成28年度 県民健康実態調査	男性 134mmHg 女性 129mmHg (平成24年度)																																																
	特定健康診査の向上	特定健康診査の実施率	35% (H22) H22特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ	44.1% (H26) H26特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ	68%以上																																																
2. 発症後、適切な搬送と適切な医療体制	特定保健指導の向上	特定保健指導の実施率	18.6% (H22) H22特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ	22.8% (H26) H26特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ	45%以上																																																
	更なる連携の促進と圏域を越えた連携の促進	救急要請(覚知)から医療機関への搬送までに要した平均時間 (※圏域中以北は未定)	33.2分 (H22) (平成23年度版防災用防の報告)	35.4分 (H26) (平成27年度版防災用防の報告)	短縮																																																
3. 進行度に応じたリハビリテーションが可能な医療体制	救急救命士数		357 (平成24年度版防災用防の報告)	427 (平成27年度版防災用防の報告)	増加																																																
	医療と保健・福祉の連携強化	地域連携バスの実施圏域	4圏域	4圏域	6圏域																																																
4. 在宅療養が可能な体制	在宅療養支援診療所数	在宅療養支援診療所の割合	H24.12.1 85 (東北厚生局HP)	H26.12.1 90 (東北厚生局HP)	増加																																																
	在宅療養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 4圏域 (東北厚生局HP)	6圏域																																																

2 心筋梗塞等の心血管疾患（旧 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）

※平成29年度の青森県保健医療計画の見直しにおいては、これまでの急性心筋梗塞に慢性心不全を加えた「心筋梗塞等の心血管疾患」の医療体制構築を図ることとしている。

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

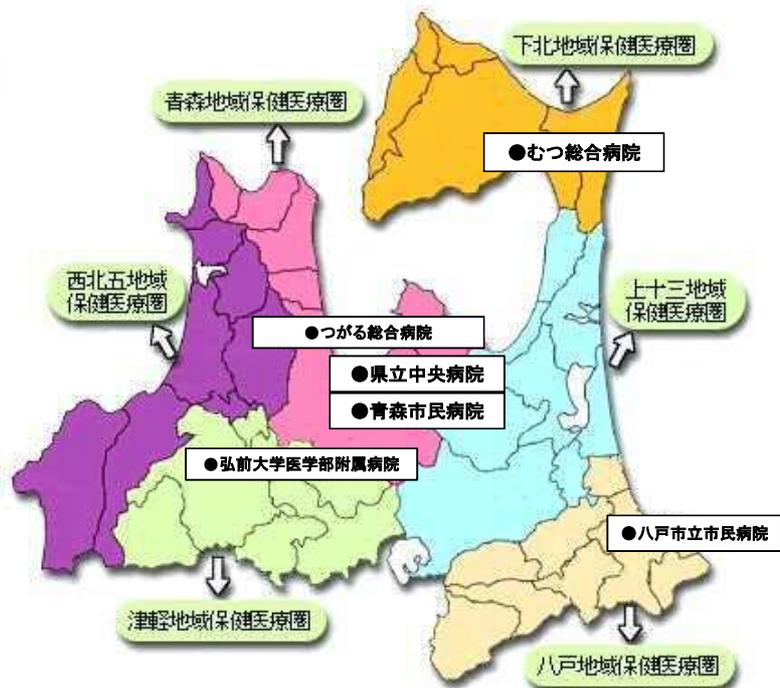
- ① 合併症や再発の予防治療、基礎疾患や危険因子の管理の実施
- ② 再発予防のための定期的専門的検査の実施
- ③ 在宅での病状管理を行う地域の医療機関と急性期医療機関との連携

(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



〇県に設置する心筋梗塞等の心血管疾患対策推進組織

青森県心血管疾患対策協議会(旧 青森県急性心筋梗塞対策協議会)	
設置目的	本県の心筋梗塞等の心血管疾患対策に関する医療連携体制等について検討
検討事項	①心筋梗塞等の心血管疾患に関する基本的な情報の収集・整理、医療資源の確認及び心筋梗塞等の心血管疾患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心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制の構築に関する事項 ③その他心筋梗塞等の心血管疾患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心筋梗塞等の心血管疾患に係る専門的な医療を行う医療機関に属する者 ③救急搬送に従事する者 ④その他心筋梗塞等の心血管疾患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	15名
平成27年度 会議開催実績	H27.9.8 ・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及び現状値把握調査について ・急性心筋梗塞の医療連携体制構築について ～急性心筋梗塞医療連携パスの効果的な活用に向けて～
平成28年度 会議開催実績	開催実績なし

(3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等	平成28年度までの取組状況	平成29年度の取組内容																																																														
<p><現状値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">課題(大項目)</th> <th rowspan="2">課題(小項目)</th> <th colspan="4">課題解決に当たった数値目標</th> </tr> <tr> <th>目標項目</th> <th>実定時(時点)</th> <th>現状値(時点)</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">1 発症及び再発予防のための市民への普及啓発</td> <td rowspan="2">健康なおもりのための生活習慣についての普及</td> <td>経体外来を行っている医療機関数</td> <td>130 (H24年9月)</td> <td>154 (H28年5月)</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>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、または脈圧差が30mmHg以上、かつ脈圧差が10mmHg以上、かつ脈圧差が10mmHg以上、かつ脈圧差が10mmHg以上)の割合</td> <td>12.2% (H22年)</td> <td>12.0% (H27年)</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">健康なおもりのための生活習慣についての普及</td> <td>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)の割合</td> <td>32.9% (H22年)</td> <td>32.0% (H27年)</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>糖尿病有病者(血糖値126mg/dl以上又はHbA1c6.1以上)であるか、インスリンまたは薬物治療している者)及び予備群(血糖値100mg/dl以上、126mg/dl未満又はHbA1c5.5以上、かつ糖尿病の者(診断者を除く)の者の割合</td> <td>28.7% (H22年)</td> <td>33.9% (H27年)</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2 発症後、速やかな搬送と専門的な治療が可能な体制</td> <td rowspan="2">応急手当の普及</td> <td>救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間</td> <td>33.2分 (H22年)</td> <td>35.4分 (H26年)</td> <td>短縮</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>16件 (H22年)</td> <td>17件 (H24年)</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">3 発症後、速やかな治療開始が可能な体制</td> <td rowspan="2">速やかな専門的治療の開始</td> <td>急性期医療機関への速やかな搬送のための連携強化</td> <td>救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間</td> <td>33.2分 (H22年)</td> <td>35.4分 (H26年)</td> <td>短縮</td> </tr> <tr> <td>速やかな専門的治療の開始</td> <td>①救急から心臓カテーテル治療開始までの平均時間: 21分 ②救急からPCIまでの平均時間: 50分 (H23.1～10月弘前大学データ)</td> <td>①救急から心臓カテーテル治療開始までの平均時間: 49分(H26年) ②救急からPCIまでの平均時間: 79分 (H26年)</td> <td>③救急から心臓カテーテル治療開始までの平均時間: 30分以内 ④救急からPCIまでの平均時間: 60分以内</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">急性心筋梗塞の医療連携の推進</td> <td>心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数</td> <td>6施設 (H24年1月)</td> <td>8施設 (H27年7月)</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>再発を予防するための体制</td> <td>再発予防のための連携の推進</td> <td>地域連携パスの利用件数</td> <td>—</td> <td>59人 (H25年)</td> <td>増加</td> </tr> </tbody> </table>	課題(大項目)	課題(小項目)	課題解決に当たった数値目標				目標項目	実定時(時点)	現状値(時点)	目標値	1 発症及び再発予防のための市民への普及啓発	健康なおもりのための生活習慣についての普及	経体外来を行っている医療機関数	130 (H24年9月)	154 (H28年5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、または脈圧差が30mmHg以上、かつ脈圧差が10mmHg以上、かつ脈圧差が10mmHg以上、かつ脈圧差が10mmHg以上)の割合	12.2% (H22年)	12.0% (H27年)	減少	健康なおもりのための生活習慣についての普及	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)の割合	32.9% (H22年)	32.0% (H27年)	増加	糖尿病有病者(血糖値126mg/dl以上又はHbA1c6.1以上)であるか、インスリンまたは薬物治療している者)及び予備群(血糖値100mg/dl以上、126mg/dl未満又はHbA1c5.5以上、かつ糖尿病の者(診断者を除く)の者の割合	28.7% (H22年)	33.9% (H27年)	減少	2 発症後、速やかな搬送と専門的な治療が可能な体制	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)	35.4分 (H26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、速やかな治療開始が可能な体制	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)	35.4分 (H26年)	短縮	速やかな専門的治療の開始	①救急から心臓カテーテル治療開始までの平均時間: 21分 ②救急からPCIまでの平均時間: 50分 (H23.1～10月弘前大学データ)	①救急から心臓カテーテル治療開始までの平均時間: 49分(H26年) ②救急からPCIまでの平均時間: 79分 (H26年)	③救急から心臓カテーテル治療開始までの平均時間: 30分以内 ④救急からPCIまでの平均時間: 60分以内	増加	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)	8施設 (H27年7月)	増加	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	地域連携パスの利用件数	—	59人 (H25年)	増加	<p>1 急性心筋梗塞医療提供体制の構築</p> <p>①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</p> <p>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、急性心筋梗塞医療連携パスの運用</p> <p>③急性心筋梗塞医療連携パスの運用</p> <p>2 普及啓発</p> <p>③急性心筋梗塞普及のためのパンフレット配布</p>	<p>1 心筋梗塞等の心血管疾患医療提供体制の構築</p> <p>①心筋梗塞等の心血管疾患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</p> <p>②青森県心血管疾患対策協議会において、本県に求められる心筋梗塞等の心血管疾患対策について協議し、心筋梗塞等の対策を推進</p> <p>③急性心筋梗塞医療連携パスの活用を推進</p> <p>2 普及啓発</p> <p>③心筋梗塞等の心血管疾患普及のためのパンフレット配布</p>
課題(大項目)			課題(小項目)	課題解決に当たった数値目標																																																												
	目標項目	実定時(時点)		現状値(時点)	目標値																																																											
1 発症及び再発予防のための市民への普及啓発	健康なおもりのための生活習慣についての普及	経体外来を行っている医療機関数	130 (H24年9月)	154 (H28年5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、または脈圧差が30mmHg以上、かつ脈圧差が10mmHg以上、かつ脈圧差が10mmHg以上、かつ脈圧差が10mmHg以上)の割合	12.2% (H22年)	12.0% (H27年)	減少																																																											
	健康なおもりのための生活習慣についての普及	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)の割合	32.9% (H22年)	32.0% (H27年)	増加																																																											
		糖尿病有病者(血糖値126mg/dl以上又はHbA1c6.1以上)であるか、インスリンまたは薬物治療している者)及び予備群(血糖値100mg/dl以上、126mg/dl未満又はHbA1c5.5以上、かつ糖尿病の者(診断者を除く)の者の割合	28.7% (H22年)	33.9% (H27年)	減少																																																											
2 発症後、速やかな搬送と専門的な治療が可能な体制	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)	35.4分 (H26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、速やかな治療開始が可能な体制	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)	35.4分 (H26年)	短縮																																																										
		速やかな専門的治療の開始	①救急から心臓カテーテル治療開始までの平均時間: 21分 ②救急からPCIまでの平均時間: 50分 (H23.1～10月弘前大学データ)	①救急から心臓カテーテル治療開始までの平均時間: 49分(H26年) ②救急からPCIまでの平均時間: 79分 (H26年)	③救急から心臓カテーテル治療開始までの平均時間: 30分以内 ④救急からPCIまでの平均時間: 60分以内	増加																																																										
	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)	8施設 (H27年7月)	増加																																																											
		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	地域連携パスの利用件数	—	59人 (H25年)	増加																																																									

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 健康あおもり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

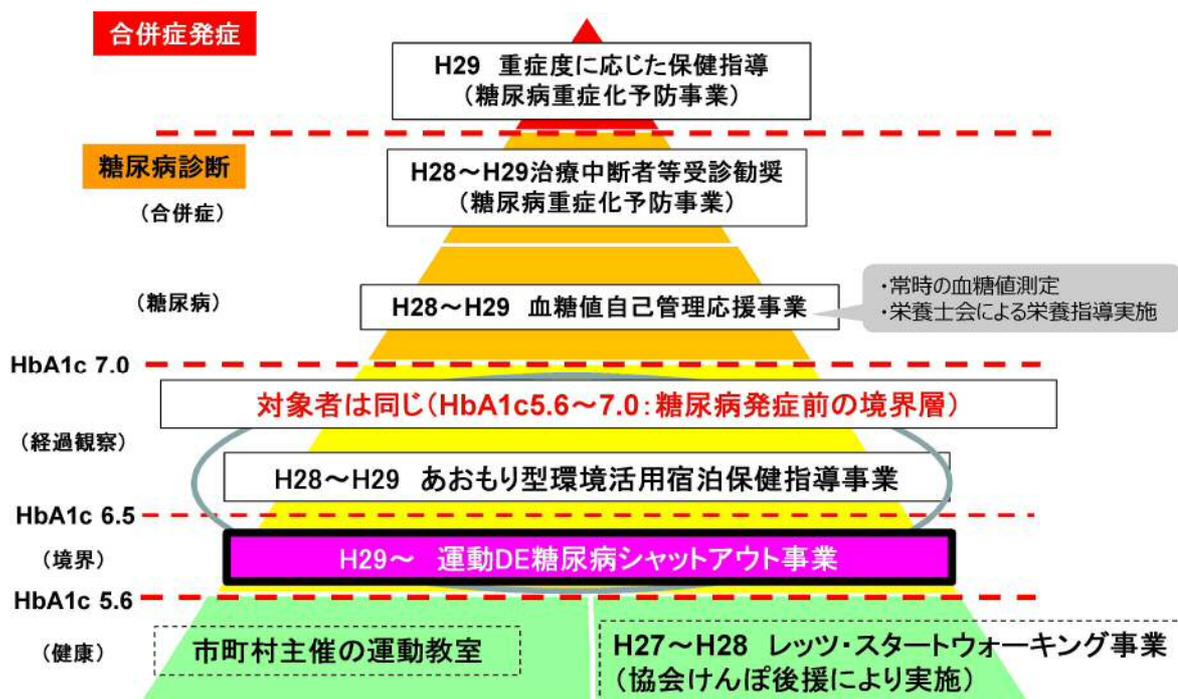
設置目的	本県における、糖尿病の医療連携体制の構築等について検討するため、「青森県糖尿病対策協議会」(以下「協議会」という。)を設置する。
検討事項	<ol style="list-style-type: none"> ① 糖尿病医療に関する医療資源の調査・分析に関すること。 ② 糖尿病医療に関する医療機関の連携方法等に関すること。 ③ 糖尿病医療に関する施策や数値目標の設定と評価手法の検討に関すること。 ④ その他糖尿病の医療連携体制の構築等に関し必要なこと。
組織	<ol style="list-style-type: none"> ① 学識経験者 ② 県医師会に属する者 ③ 糖尿病の専門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28年度 会議開催実績	第1回 H28.11.29 ・平成28年度糖尿病対策について(糖尿病対策の全体像、個別事業の説明) ・糖尿病調査について 第2回 H29.3.27 ・平成28年度糖尿病対策の実績報告 ・糖尿病調査結果第1報

(3) 主な取組について

平成28年度の目標及び達成状況	平成28年度までの取組の評価・検証	平成29年度の取組内容
<p>青森県健康増進計画健康あおり21(第2次)及び青森県保健医療計画に基づき、治療中断者への介入、行動変容や血糖の見える化により良好な血糖コントロール継続を促し重症化予防を図る。</p>	<p>①再受診者の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> 治療中断者への受診勧奨の実施 モデル市町村がレセプトデータから治療中断者の名簿作成し、保健師等の専門職が電話により受診勧奨 4市町より252名の抽出者があり、42名の治療中断者を確認。3名が受診につながった。 <p>②プログラム終了後に血糖等の改善が見られる者の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> あおり型環境活用宿泊保健指導事業は、県内の温泉施設を活用し、医師の指導の下、1泊2日・日帰り等で5回開催、43名の参加があった。 参加者の約9割が満足したと回答。 <p>③食事指導終了後に血糖等の改善が見られる者の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> 血糖自己管理応援事業の実施 2か所の郡市医師会をモデル地区とし、9医療機関が参加。 患者26名に対し、血糖の変化と食事の状況を組み合わせた栄養指導・生活習慣の指導を管理栄養士が実施。 	<p>①再受診者の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> H29 モデル市町村の再受診者の増 (1)治療中断者への受診勧奨の実施 モデル市町村のレセプトデータ等を専門業者に委託し、治療中断者の名簿作成。対象者への糖尿病の療養指導を保健師等が実施 <p>②プログラム終了後に血糖等の改善が見られる者の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> H29 プログラム参加者の検査結果が終了後に改善する割合100% (1)あおり型環境活用宿泊保健指導事業の実施 保健指導により参加者が血糖コントロールの重要性を理解し行動変容につなげる。 <p>③食事指導終了後に血糖等の改善が見られる者の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> H29 事業参加者の検査結果が終了後に改善される割合100% (1)血糖自己管理応援事業の実施 血糖値の自己測定、管理栄養士の食事指導等により生活習慣が改善し、血糖自己管理が可能となる。 健診結果により血糖値を確認。
<p>①再受診者の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> H28 モデル市町村の再受診者の増 <p><目標未達成></p> <ul style="list-style-type: none"> 再受診者3名(治療中断者39名中) <p>②プログラム終了後に血糖等の改善が見られる者の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> H28 プログラム参加者の検査結果が終了後に改善する割合100% <p><目標達成></p> <ul style="list-style-type: none"> 97.0%が改善。(参加前後の採血結果がある32名中) <p>③食事指導終了後に血糖等の改善が見られる者の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> H28 事業参加者の検査結果が終了後に改善される割合100% <p><目標未達成></p> <ul style="list-style-type: none"> 17人が改善。(参加前後の採血結果がある25名中) 		

11

青森県の糖尿病対策



糖尿病発症予防から重症化予防までの支援体制構築

12

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

医療機関の連携体制

・医療情報の提供

・都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供

・医療従事者や地域住民を対象とした研修会・講演会の開催、相談支援

・専門医療機関等との協議の場の設定

肝疾患診療連携拠点病院

国立大学法人
弘前大学医学部附属病院

肝疾患に関する専門医療機関
(2次医療圏に1か所以上)

・専門的な知識を持つ医師による診断

・IFNなどの抗ウイルス療法の適切な実施

・肝がんの高危険群の同定と早期診断の適切な実施

青森地域

青森市民病院
青森県立中央病院

津軽地域

国保黒石病院
弘前市立病院

八戸地域

八戸赤十字病院
八戸市立市民病院

西北五
地域

つながる西北五広域
連合つながる総合病院

上十三
地域

三沢市立三沢病院
十和田市立中央病院

下北
地域

むつ総合病院

かかりつけ医

(2) 県に設置する肝炎対策推進組織

	青森県肝炎対策推進協議会
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(平成29年5月21日～平成31年5月20日)
現在の構成	10名
平成28年度 会議開催実績	H29.3.22 ・C型肝炎治療(IFNフリー)アンケート調査報告 ・医療費助成に係る診断書作成医等の基準 ・H29年度事業について、青森県肝炎総合対策の見直しについて

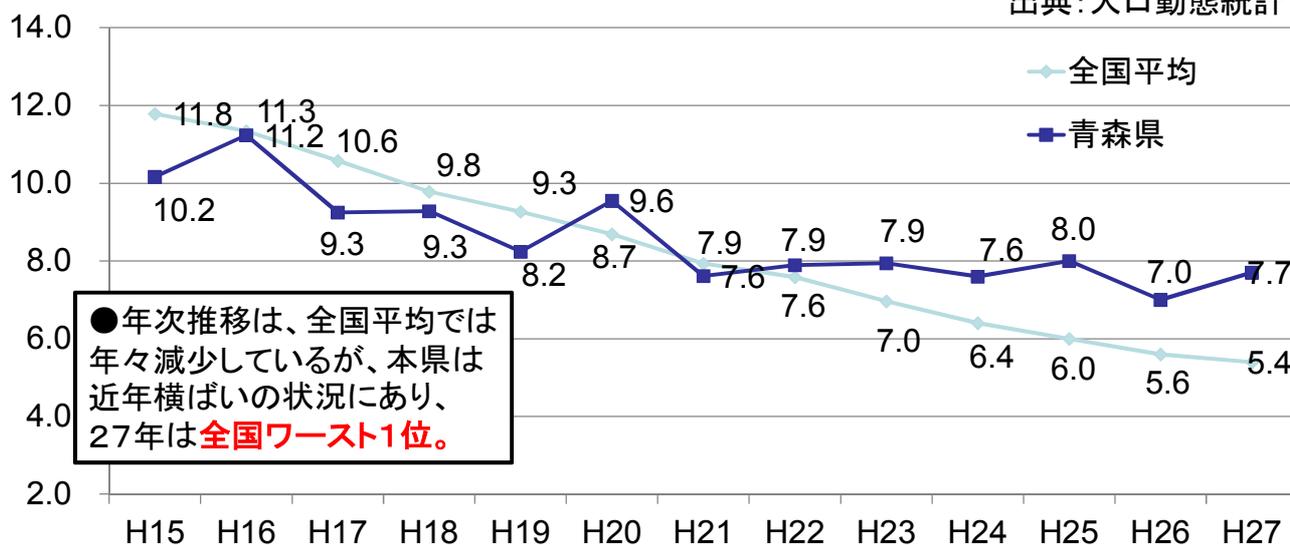
3 主な取組について

平成28年度の目標及び達成状況	平成28年度までの取組の評価・検証	平成29年度の目標と取組内容
<p>青森県肝炎総合対策に基づき、肝炎の重症化予防に取り組んでいる。 市町村の取組が重要と考え、平成27年度から目標を設定。</p> <p>①肝炎ウイルス検査に係る個人別台帳の整備市町村割合</p> <p>目標:90% (36市町村) 実績:87.5%(35市町村)</p> <p>②肝炎フォローアップ実施体制整備市町村割合</p> <p>目標:50% (20市町村) 実績:50% (20市町村)</p> <p>【その他】 ○市町村肝炎担当者研修会開催 ・肝炎に係る講演(弘前大学) ・大鰐町の肝炎対策取組の周知 ・県の平成28年度事業の周知 ※おいらせ町がH29より肝炎検査開始となる。 (参考指標) ・肝がんの75歳未満年齢調整死亡率 H17 9.3(33位)→H27 7.7(1位) ・肝炎ウイルス検査件数 B型 H27 827件 → H28 540件 C型 H27 829件 → H28 539件 ・肝炎治療受給者証交付件数 新規 H27 1,301件 → H28 878件 継続 H27 504件 → H28 585件 ※新規IFNフリー(H27:1,103件→H28:741件)</p>	<p>①個人別台帳整備関係 ②肝炎フォローアップ実施体制整備関係</p> <p>・市町村からの健康増進保健事業補助金の申請、実績報告等による状況把握 ①H27 82.5%(33) →H28 87.5%(35) ②H27 42.5%(17) →H28 50% (20) ⇒①個人別台帳整備 目標未達成のため、引き続き取組を促すことが必要。 ②肝炎フォローアップ実施体制整備 目標達成したが、引き続き市町村への取組を促すほか、実施市町村に対しては取組内容を評価することが必要。</p> <p>(その他) ①肝炎ウイルス検査の実施 ②肝炎治療医療費の助成 ③肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ(15名) ④肝炎ウイルス陽性者初回精密検査費用助成 ・35件支払 ⑤定期検査費用助成 ・11件支払 ⑥職域肝炎ウイルス検査費用の助成 ・1,772件助成 ⑦肝炎に関する正しい知識の普及・啓発 ・県民公開講座(10月:五所川原市開催)、各種広報 ⑧青森県肝炎対策協議会における協議 ・書面協議2回(新薬関係)、会議開催1回 ⑨拠点病院事業補助金に係る事務</p>	<p><平成29年度の目標> 目標未達成のため、引き続き、市町村の取組に係る目標を設定する。</p> <p>①肝炎ウイルス検査に係る個人別台帳整備市町村割合</p> <p>・H28 87.5%(35) → H29 90%(36)</p> <p>②肝炎フォローアップ実施体制整備市町村割合</p> <p>・H28 50%(20) → H29 62.5%(25)</p> <p><平成29年度の取組内容> (1)青森県肝炎総合対策の見直しを行う。 (2)市町村からの健康増進保健事業費補助金の申請、実績報告等による状況把握 (3)市町村・医療機関肝炎担当者研修会の開催 ・肝炎に係る講演(弘前大学) ・定期検査対象者掘り起しの取組を周知 ・県の平成29年度事業の周知 (その他) ①肝炎ウイルス検査の実施(市町村情報提供) ②肝炎治療医療費の助成 ③肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ ④肝炎ウイルス陽性者の初回精密検査費用助成 ⑤肝炎ウイルス陽性者の定期検査費用助成 ⑥職域肝炎ウイルス検査費用の助成 ⑦肝炎に関する正しい知識の普及・啓発 ・県民公開講座開催、各種広報、資料作成 ⑧青森県肝炎対策協議会における協議 ⑨拠点病院事業補助金に係る事務 (病院との打合、連絡協議会開催の協力)</p>

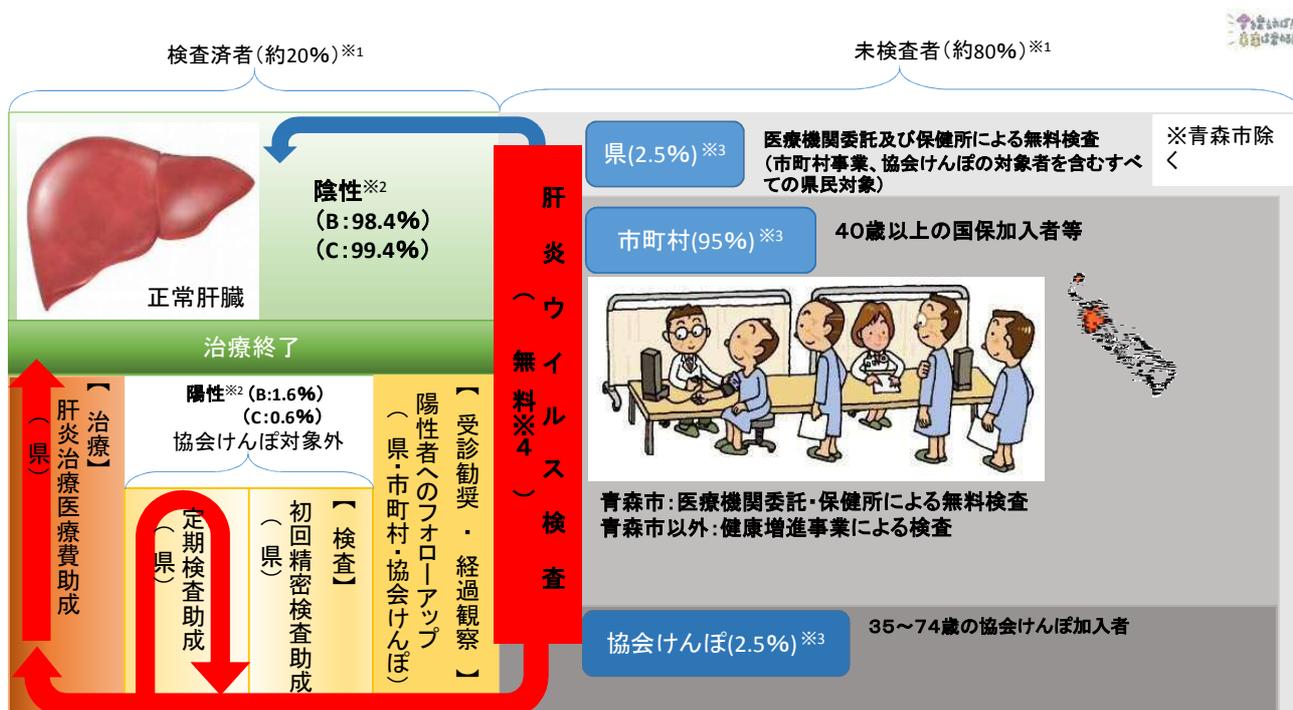
肝がんによる死亡の年次推移(75歳未満年齢調整死亡率) 青森県—男女計—

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
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	5.6	5.4
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	7.0	7.7
順位	35	23	33	28	31	12	30	18	12	12	4	9	1

出典:人口動態統計



青森県の肝炎対策体系図



※1 検査済者、未検査者の割合は、過去の受診者数より算出(H14~26)

※3 未検査者の対象者の割合は、過去の受診者数より算出。(H20~H26)

※2 検査済者の陽性・陰性の割合は、これまでの実績から算出したもの。(H20~H26) ※4 市町村で一部有料

○肝炎ウイルス検査実施状況(市町村実施分)

		B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
		受診者数	陽性と判定された者	陽性率 (%)	受診者数	「感染している可能性が極めて高い」と判定された者	陽性率 (%)
平成23年度	全国	1,117,295	9,674	0.8	1,097,380	6,725	0.6
	青森県	8,219	137	1.6	8,280	54	0.6
平成24年度	全国	1,164,016	9,411	0.8	1,158,520	6,077	0.5
	青森県	8,499	107	1.2	8,493	56	0.6
平成25年度	全国	1,220,288	9,247	0.7	1,207,275	5,345	0.4
	青森県	8,808	113	1.2	8,835	48	0.5
平成26年度	全国	1,261,970	9,033	0.7	1,252,817	5,264	0.4
	青森県	9,586	123	1.2	9,586	54	0.5
平成27年度	全国	1,206,910	8,558	0.7	1,196,977	4,442	0.4
	青森県	9,489	119	1.3	9,493	33	0.3

※特定感染症検査等事業及び健康増進事業の実績を利用した。
青森県がん・生活習慣病対策課試算。

●肝炎ウイルス検査実施状況(県実施分:特定感染症検査等事業)

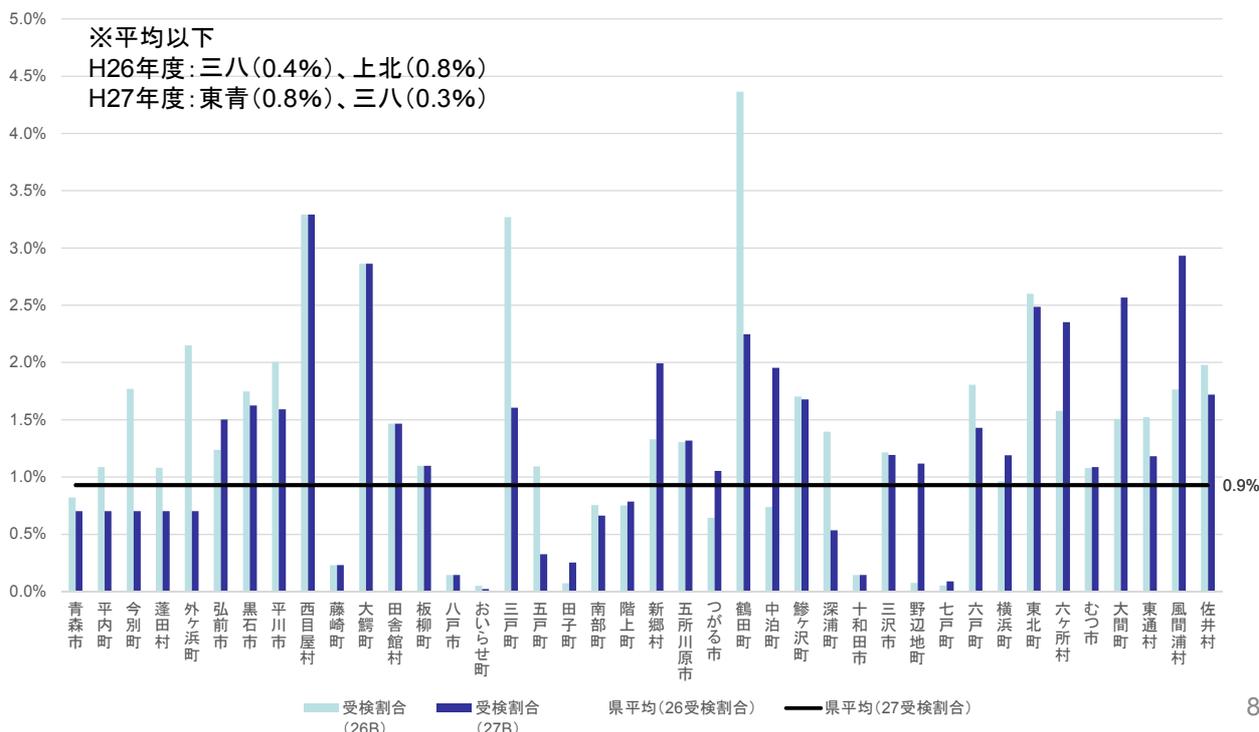
		B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
		受診者数	陽性と判定された者	陽性率 (%)	受診者数	「感染している可能性が極めて高い」と判定された者	陽性率 (%)
平成28年度	青森県	540	6	1.1	539	2	0.4

※C型は、全国平均並みの陽性率だが、B型は、全国平均を上回る陽性率。

一青森県(B型肝炎:受検割合(H26-27年度))一

算定方法

各年の受検者数(特定感染症検査等事業+健康増進事業+市町村独自事業)
各年の推定人口(人口動態統計より)



—青森県(B型肝炎:陽性率(H26-27年度))—

算定方法

各年の陽性者数(特定感染症検査等事業+健康増進事業+市町村独自事業)
各年の受検者数(特定感染症検査等事業+健康増進事業+市町村独自事業)

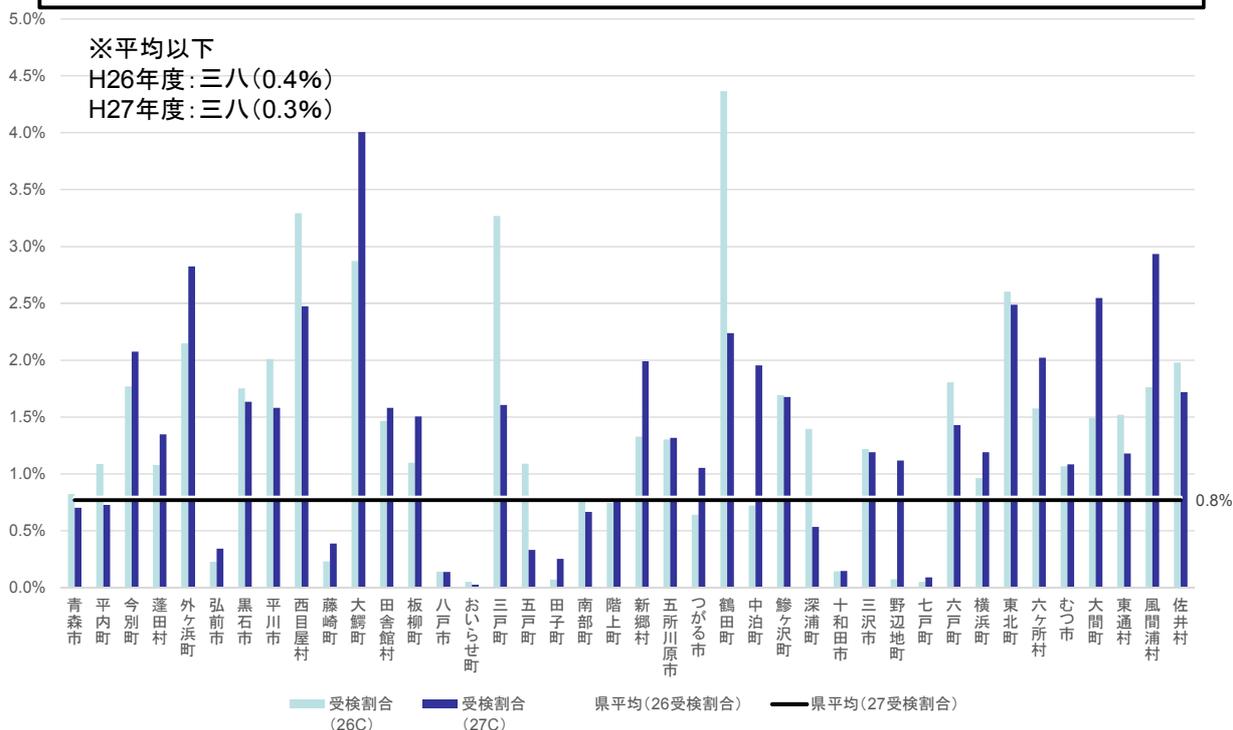
市町村	平成26年度		平成27年度		市町村	平成26年度		平成27年度	
	陽性率	順位 (低値を1位)	陽性率	順位 (低値を1位)		陽性率	順位 (低値を1位)	陽性率	順位 (低値を1位)
県平均	1.4%	-	1.4%	-	田舎館村	0.9%	18	0.8%	18
青森市	0.8%	14	0.6%	17	板柳町	1.3%	20	1.4%	26
弘前市	1.9%	24	1.8%	28	鶴田町	0.3%	11	1.0%	21
八戸市	3.0%	31	2.8%	35	中泊町	5.9%	39	0.0%	4
黒石市	0.7%	13	0.9%	20	野辺地町	0.0%	8	2.0%	30
五所川原市	0.8%	16	0.1%	15	七戸町	12.5%	40	0.0%	5
十和田市	0.0%	7	3.3%	37	六戸町	0.5%	12	0.0%	6
三沢市	0.8%	15	1.0%	22	横浜町	2.3%	27	0.0%	7
むつ市	0.9%	19	2.7%	34	東北町	0.8%	17	1.3%	25
つがる市	1.8%	23	0.9%	19	六ヶ所村	0.0%	4	2.8%	36
平川市	2.0%	25	2.3%	33	おいらせ町	0.0%	10	0.0%	8
平内町	0.0%	5	1.2%	24	大間町	5.6%	37	6.0%	39
今別町	2.0%	26	1.8%	27	東通村	3.8%	34	0.0%	9
蓬田村	3.0%	32	0.0%	1	風間浦村	2.6%	28	0.0%	10
外ヶ浜町	3.0%	30	2.3%	32	佐井村	0.0%	3	0.0%	11
鱒ヶ沢町	4.0%	35	1.2%	23	三戸町	0.0%	2	1.8%	29
深浦町	1.6%	21	2.2%	31	五戸町	4.7%	36	3.5%	38
西目屋村	0.0%	1	0.0%	2	田子町	0.0%	9	0.0%	12
藤崎町	2.8%	29	0.0%	3	南部町	0.0%	6	0.0%	13
大鰐町	1.8%	22	0.5%	16	階上町	3.8%	33	6.4%	40
					新郷村	5.9%	38	0.0%	14

9

—青森県(C型肝炎:受検割合(H26-27年度))—

算定方法

各年の受検者数(特定感染症検査等事業+健康増進事業+市町村独自事業)
各年の推定人口(人口動態統計より)



10

一青森県(C型肝炎:陽性率(H26-27年度))一

算定方法

各年の陽性者数(特定感染症検査等事業+健康増進事業+市町村独自事業)
各年の受検者数(特定感染症検査等事業+健康増進事業+市町村独自事業)

市町村	平成26年度		平成27年度		市町村	平成26年度		平成27年度	
	陽性率	順位 (低値を1位)	陽性率	順位 (低値を1位)		陽性率	順位 (低値を1位)	陽性率	順位 (低値を1位)
県平均	0.6%	-	0.4%	-	田舎館村	1.7%	17	1.6%	39
青森市	0.6%	28	0.2%	24	板柳町	0.0%	22	0.5%	27
弘前市	2.7%	34	0.5%	28	鶴田町	0.0%	1	0.7%	33
八戸市	0.6%	36	0.6%	32	中泊町	2.4%	31	0.5%	25
黒石市	0.2%	12	0.0%	1	野辺地町	0.0%	37	0.0%	11
五所川原市	1.0%	20	0.6%	29	七戸町	0.0%	39	0.0%	12
十和田市	2.2%	35	0.0%	2	六戸町	0.0%	9	0.0%	13
三沢市	0.8%	21	0.0%	3	横浜町	0.0%	27	1.9%	40
むつ市	0.3%	26	0.5%	26	東北町	0.0%	5	0.0%	14
つがる市	0.9%	32	0.6%	30	六ヶ所村	0.0%	14	0.0%	15
平川市	0.6%	7	0.0%	4	おいらせ町	0.0%	40	0.0%	16
平内町	0.8%	24	1.2%	37	大間町	2.3%	16	1.5%	38
今別町	0.0%	10	0.0%	5	東通村	1.0%	15	0.0%	17
蓬田村	0.0%	25	0.0%	6	風間浦村	0.0%	11	0.0%	18
外ヶ浜町	0.0%	6	0.6%	31	佐井村	0.0%	8	0.0%	19
鱒ヶ沢町	0.0%	13	0.0%	7	三戸町	0.0%	3	1.2%	36
深浦町	0.0%	18	0.0%	8	五戸町	0.0%	23	0.0%	20
西目屋村	0.0%	2	0.0%	9	田子町	0.0%	38	0.0%	21
藤崎町	0.0%	33	0.0%	10	南部町	0.0%	29	0.0%	22
大鰐町	1.7%	4	0.8%	34	階上町	0.0%	30	0.9%	35
					新郷村	0.0%	19	0.0%	23

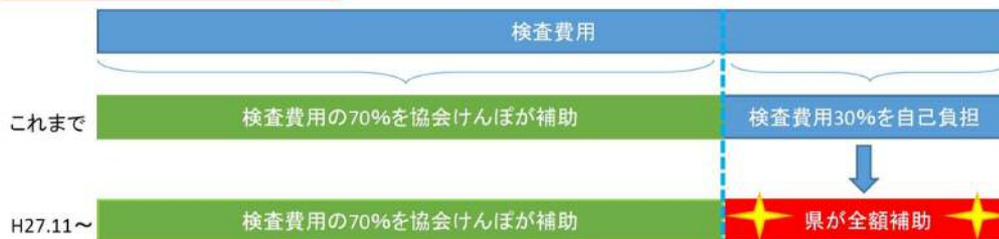
11

○職域肝炎ウイルス検査費用助成事業(H27~H29)

概要

全国健康保険協会青森支部(以下、「協会けんぽ」という。)と協力し、協会けんぽが実施する一般健診を受診される方で、過去に肝炎ウイルス検査を受けた方のない方に対し、肝炎ウイルス検査の自己負担額(おおよそ612円)を県が助成し、無料で肝炎ウイルス検査を受けることができるもの。

検査費助成制度の仕組み



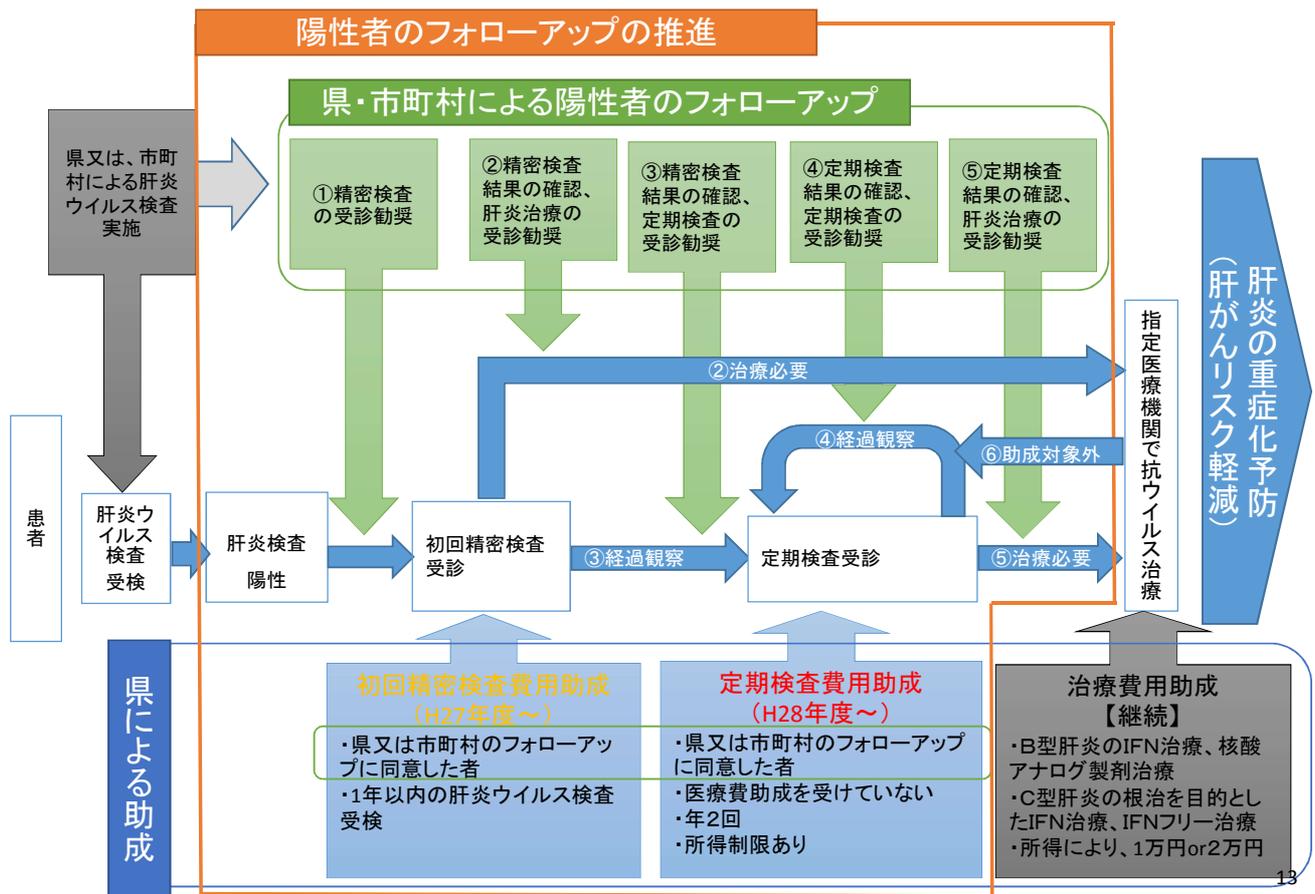
実績



助成事業協力機関の実施件数

	H27年度	H28年度
受検者数(人)	772	1,815
助成制度活用者数(人)	469	1,772

○肝炎の重症化予防対策



○初回精密検査費用助成及び定期検査費用助成の概要

	初回精密検査費用助成(H27～)	定期検査費用助成(H28～)
概要	肝炎ウイルス検査陽性者の医療機関での初回精密検査費用の助成を行うことにより早期治療につなげ、肝炎患者の重症化を予防する。	慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者に対し、定期的な介入を通じて早期治療に結びつけ、肝炎患者の重症化を予防する。
対象者	以下の要件をすべて満たす者 ・医療保険各法の被保険者等 ・1年以内に県、市町村が行った肝炎ウイルス検査の陽性者 ・県、市町村のフォローアップに同意した者	以下の要件をすべて満たす者 ・医療保険各法の被保険者等 ・肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者 ・県、市町村のフォローアップに同意した者 ・住民税非課税世帯に属する者又は世帯の市町村民税課税年額が235千円未満の者 ・肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者
対象費用	初診料(再診料)、ウイルス疾患指導料及び検査に関連する費用として県が認めた費用	初診料(再診料)、ウイルス疾患指導料及び検査に関連する費用として県が認めた費用
助成内容	対象者が初回精密検査を受診した際の検査に係る自己負担分を助成	対象者が定期検査を受診した際の検査に係る自己負担分を助成 ・住民税非課税世帯－自己負担なし ・世帯の市町村民税課税年額235千円未満 慢性肝炎：自己負担2千円/回 肝硬変・肝がん：自己負担3千円/回

※医療機関は、青森県肝炎治療特別促進事業実施要綱の規定により県が指定する医療機関

青森県肝炎治療特別促進事業(肝炎治療費助成)

1 対象者

県内に住所を有する医療保険の加入者・扶養家族

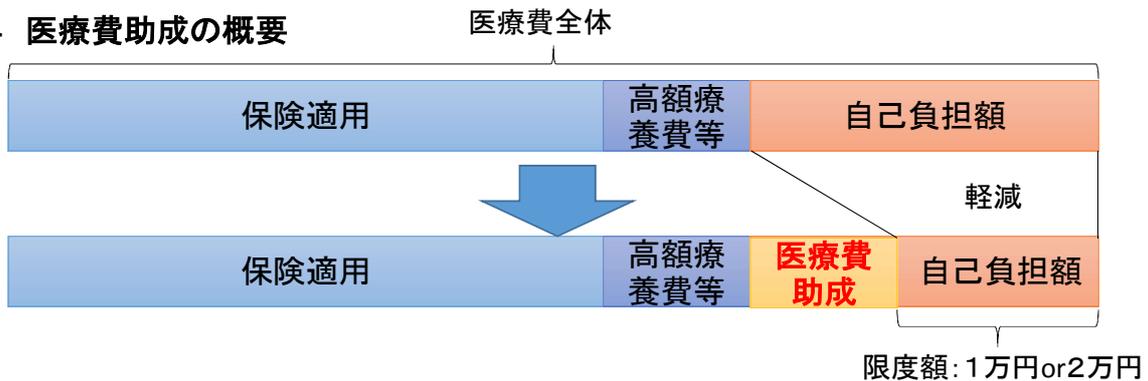
2 対象医療(詳細は「肝炎治療病名別治療方法」のとおり)

対象疾患	対象医療
C型肝炎	根治を目的としたインターフェロン治療・インターフェロンフリー治療
B型肝炎	インターフェロン治療・核酸アナログ製剤治療

3 手続きの流れ

「肝炎治療費助成に係る受給認定までの流れ」のとおり

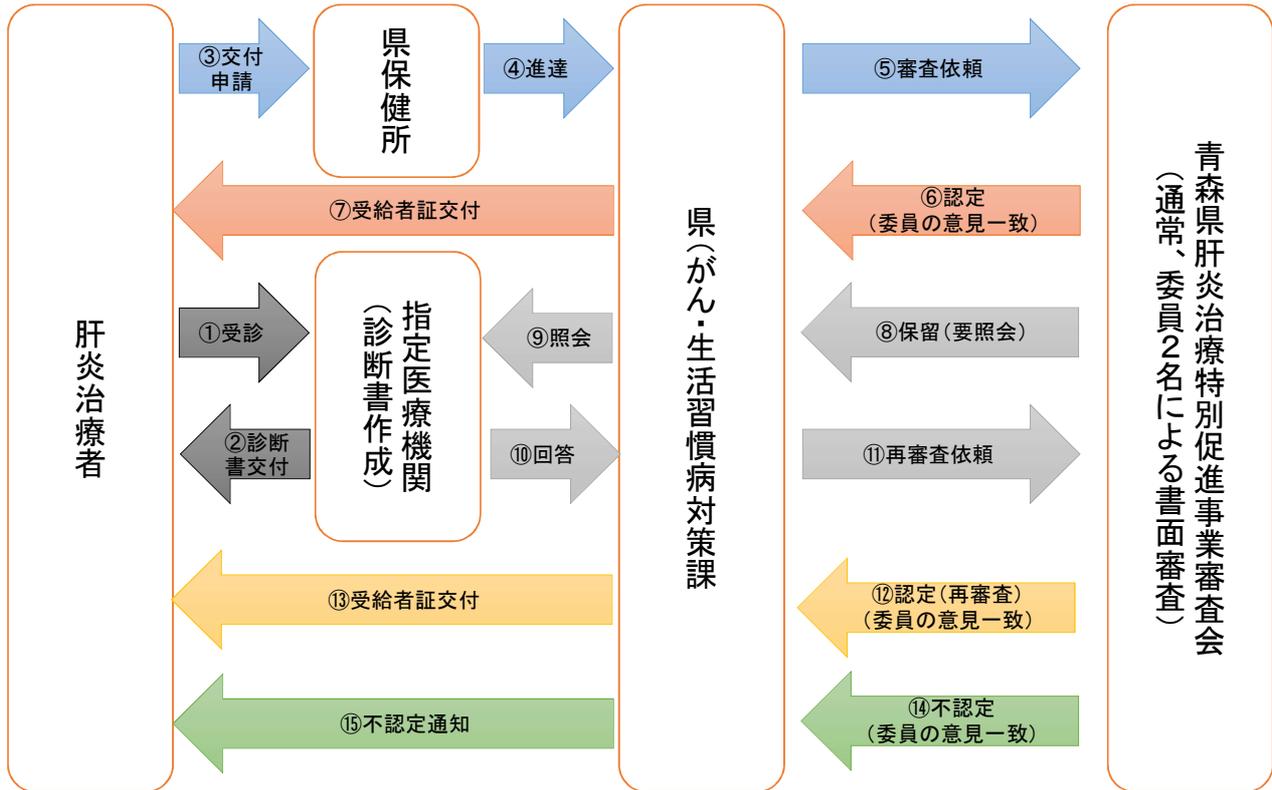
4 医療費助成の概要



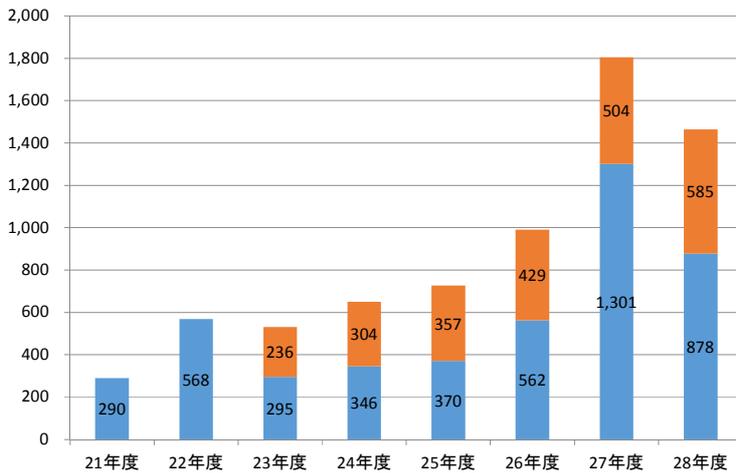
肝炎治療病名別治療方法

病名	治療名	セログループ	治療方法	治療期間	主な薬剤名	診断書作成医				
B型	慢性肝炎 代償性肝硬変		インターフェロン治療	IFN治療	24週	ペガシス皮下注	基準無し			
			核酸アナログ製剤治療	核酸アナログ製剤	1年 (更新可)	テノゼット錠 バラクルード錠				
C型	慢性肝炎 代償性肝硬変	1のみ	インターフェロンフリー治療(代償性肝硬変の場合は、Child-pugh分類Aのみ助成対象)	ダクラタビル及びアスナプレビル併用療法(製品名:ダクルインザ錠、スベアラカプセル)	24週	ダクルインザ錠 スベアラカプセル	日本肝臓学会肝臓専門医 又は 日本消化器病学会専門医			
				レゾパスビル/ソホスビル配合錠(製品名:ハーボニー配合錠)	12週	ハーボニー配合錠				
				オムビタシル水和物・パリタプレビル水和物・ソホスビル配合錠(製品名:ウイキラックス配合錠)	12週	ウイキラックス配合錠				
				エルバスビル/グラゾプレビル水和物(製品名:エレルサ錠/グラジナ錠)	12週	エレルサ錠 グラジナ錠				
				ダクラタビル塩酸塩・アスナプレビル・ベクラプレビル塩酸塩配合錠(製品名:ジメンシー配合錠)	12週	ジメンシー配合錠				
			2のみ	ソホスビル及びリパビリン併用療法(製品名:ソバルディ錠)	12週	ソバルディ錠 リパビリン製剤				
				オムビタシル水和物・パリタプレビル水和物・ソホスビル配合錠及びソホスビル併用療法(製品名:ウイキラックス配合錠/レベートルカプセル)	16週	ウイキラックス配合錠 レベートルカプセル				
			1にも2にも非該当	ソホスビル及びリパビリン併用療法(製品名:ソバルディ錠)	24週	ソバルディ錠 リパビリン製剤				
			1又は2	インターフェロン治療	IFN治療	IFN治療		24or48週	(RBV)レベートルカプセル (RBV)コペガス錠	基準無し
						IFN+RBV併用療法		24週		
3剤併用療法(テラプレビル)	24週	テラビック錠			日本肝臓学会肝臓専門医					
3剤併用療法(シムプレビル、パニプレビル)	24週	ソリアードカプセル パニヘップカプセル			基準無し					

肝炎治療費助成に係る受給認定までの流れ



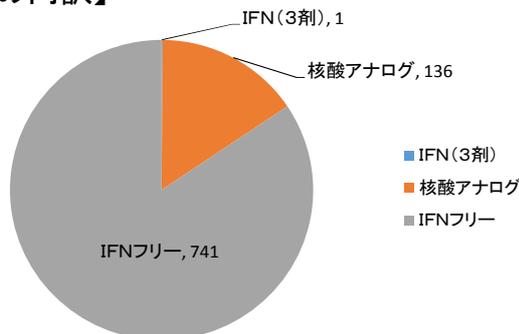
○肝炎治療受給者証交付状況(平成28年度:県全体)



【助成制度の変遷】※H27以降

- ①平成27年5月20日～ソバルディ錠追加
- ②平成27年8月31日～ハーボニー錠追加
- ③平成27年11月26日～ヴィキラックス配合錠追加
- ④平成27年11月26日～IFNフリー治療再治療公費負担開始
- ⑤平成28年9月28日～ヴィキラックス配合錠及びレベトールカプセル併用療法追加
- ⑥平成28年11月18日～エレルサ錠、グラジナ錠追加
- ⑦平成29年2月15日～ジメンシー配合錠、ペムリディ錠追加
県のB型更新手続き簡素化
- ⑧平成29年3月24日～セログループ(ジェノタイプ)不明者に対するソバルディ錠での治療追加

【新規878件の内訳】

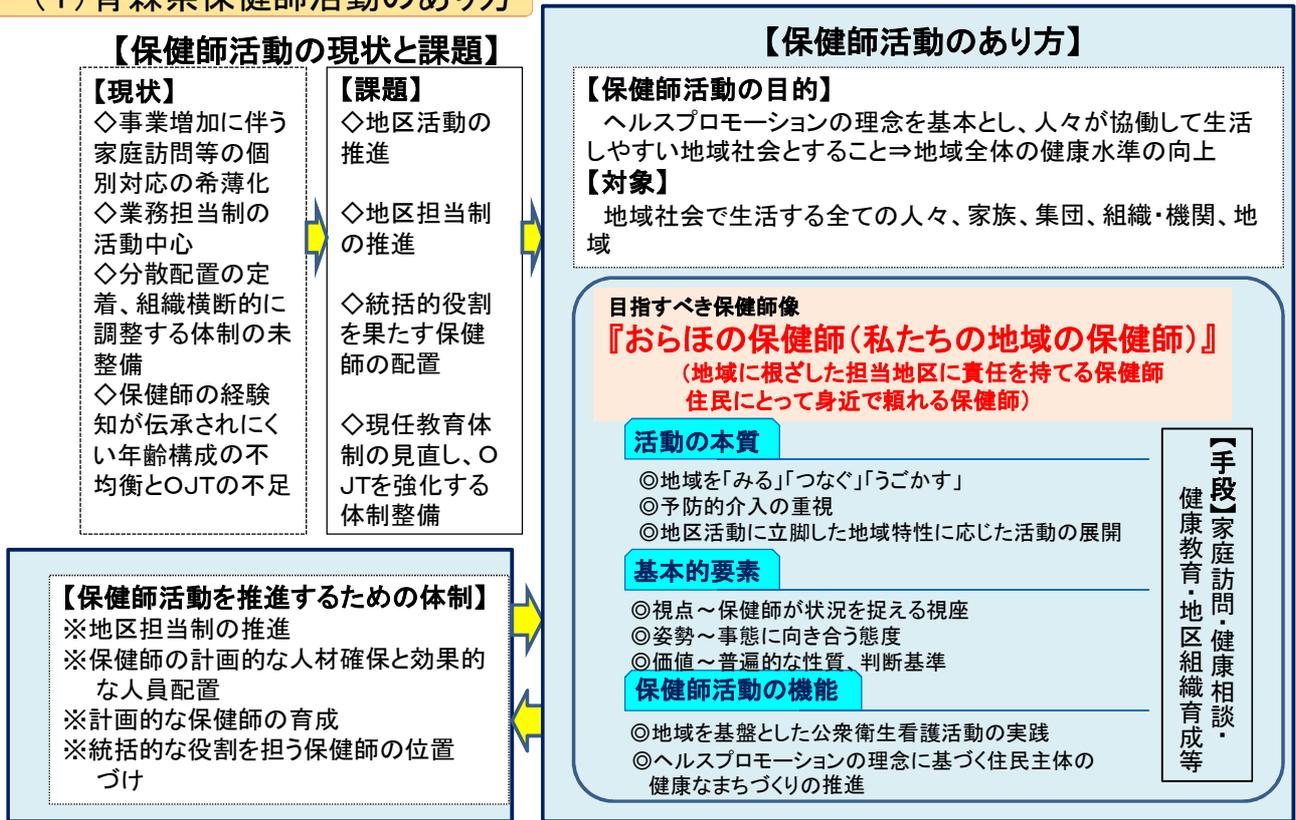


資料:青森県がん・生活習慣病対策課調

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



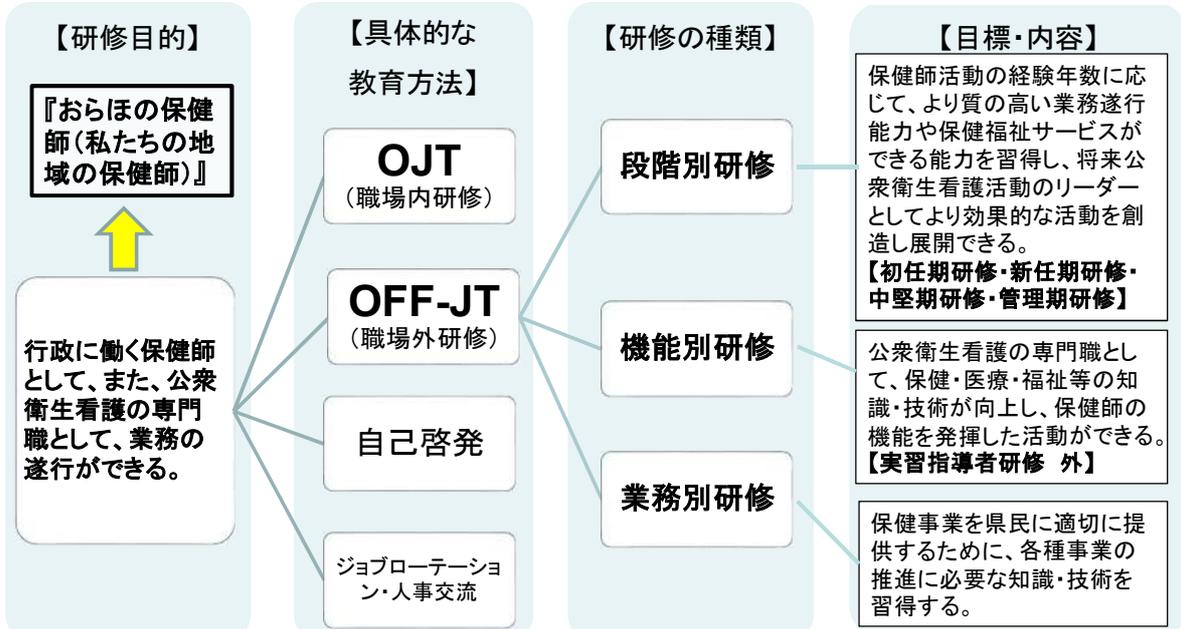
(2) 青森県保健師研修構成図

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					平成28年度までの取組状況		平成29年度の取組内容	
① 平成29年度市町村・県保健師の保健師経験年数別人数					1 保健師活動体制の整備充実		1 保健師活動体制の整備充実	
経験年数	市町村		県		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	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」「中堅期保健師の地区活動と人材育成の手引」「青森県保健師の人材育成」等の周知・活用を図る。	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と今後の方向性を検討	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)				
0年	19	4.4	6	9.1	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 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と今後の方向性を検討	③ 県本庁・保健所の連携による効果的な研修の実施	
1-4年	61	14.1	17	25.8				
5-9年	46	10.6	15	22.7	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「中堅期保健師の地区活動と人材育成の手引」の周知・活用を図った。	④ 県保健師の系統立てた育成の道筋を示すため平成28年5月「青森県保健師の人材育成」を作成、配付	2 保健師現任教育 ① 各段階別保健師研修の実施	
10-14年	35	8.1	1	1.5				
15-19年	70	16.2	1	1.5	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、中堅期保健師研修(各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	※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 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	③ 平成30年度に保健師活動指針を見直すための準備(5年毎実施)	
20-24年	75	17.4	1	1.5				
25-29年	47	10.9	3	4.6	② 機能別保健師研修の実施 保健所保健師機能強化研修(災害支援研修)の実施(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		
30-34年	64	14.8	8	12.1				
35年～	15	3.5	14	21.2	※再任用含む (平成29年度保健師配置状況調べ)			
合計	432	100.0	66	100.0	② 市町村・県保健師数の推移			
					① 各段階別保健師研修の実施			

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	4.30	8.48	(1)	4.35	7.77	(3)	4.24	9.21	(1)
小2	5.47	10.60	(1)	5.74	11.21	(1)	5.18	9.95	(1)
小3	7.15	12.27	(1)	7.65	12.16	(3)	6.63	12.38	(1)
小4	8.32	14.02	(1)	9.41	17.05	(2)	7.17	11.00	(2)
小5	8.96	11.53	(9)	10.01	12.35	(15)	7.86	10.69	(4)
小6	9.22	13.12	(4)	10.08	13.40	(7)	8.31	12.83	(3)
中1	9.52	12.51	(7)	10.42	14.27	(5)	8.57	10.67	(11)
中2	7.88	10.79	(4)	8.28	9.74	(15)	7.46	11.91	(1)
中3	7.88	10.30	(4)	8.04	8.96	(18)	7.70	11.71	(1)
高1	9.72	12.48	(8)	10.95	12.75	(13)	8.46	12.21	(4)
高2	8.40	13.39	(2)	9.43	13.62	(5)	7.36	13.17	(1)
高3	9.30	12.05	(4)	10.64	13.29	(7)	7.95	10.82	(6)

資料：平成28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			H28		
	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)	23.7% (2位)	36.6% (1位)	12.3% (2位)
全国平均	25.6%	39.7%	12.7%	21.2%	33.1%	10.4%	21.6%	33.7%	10.7%	19.8%	31.1%	9.5%
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)	24.7% (北海道)	36.6% (青森県)	16.1% (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)	17.1% (奈良県)	27.1% (京都府)	5.8% (鹿児島県)

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	H25	H26	H27
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	32.2	30.1
	女性	11.3	10.0	11.0	9.1	10.9	8.4	9.7	9.0	8.2	8.5
	総数	24.2	23.8	24.1	21.8	23.4	19.5	20.1	20.7	19.3	18.2

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	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
継続喫煙者	6.5%	5.6%	5.2%	4.6%	4.3%	3.5%
妊娠後禁煙	22.0%	20.0%	20.0%	19.4%	18.2%	17.3%
計	28.5%	25.6%	25.2%	24.0%	22.5%	20.8%

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	H27	H19	H23	H27	H19	H23	H27	H19	H23	H27	
男女計	小学5年生	3.4%	2.8%	1.2%	0.1%	0.1%	0.1%	61.4%	56.5%	51.3%	27.8%	26.9%	23.4%
	中学1年生	5.6%	3.5%	1.6%	0.4%	0.3%	0.2%	61.1%	55.8%	52.9%	27.1%	26.8%	26.9%
	中学3年生	12.9%	8.2%	3.9%	1.9%	1.4%	0.4%	59.1%	53.5%	52.7%	25.5%	26.7%	26.2%
	高校3年生	25.0%	9.0%	4.6%	8.3%	1.9%	0.7%	56.8%	48.2%	46.6%	22.7%	20.1%	21.0%
男子	小学5年生	4.6%	3.8%	2.0%	0.2%	0.2%	0.1%						
	中学1年生	6.6%	4.5%	2.0%	0.4%	0.4%	0.2%						
	中学3年生	14.3%	9.6%	5.0%	2.4%	1.7%	0.4%						
	高校3年生	30.8%	11.0%	6.2%	11.6%	2.7%	1.1%						
女子	小学5年生	2.1%	1.8%	0.4%	0.1%	0.1%	0.1%						
	中学1年生	4.6%	2.5%	1.3%	0.5%	0.2%	0.2%						
	中学3年生	11.4%	6.7%	2.7%	1.5%	1.0%	0.4%						
	高校3年生	19.0%	6.9%	3.1%	4.8%	1.1%	0.3%						

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年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	閉店等による登録除外	総計
官公庁		15	18	13	1	3	2	6	4	18	2	30	16	25	14	139
文化施設		5	1	6	1	1	5	9	3	7	5	30	39	19	0	131
教育・保育施設	1	257	112	59	43	57	11	75	47	24	10	19	202	42	113	846
医療施設（機関）		64	263	43	158	89	74	46	24	12	3	20	17	29	72	770
福祉・介護施設		6	4	2	1	5	2	11	4	5	2	17	31	45	0	135
体育施設		4	2	11		1	2	5	2	1		16	16	2	2	60
事業所	2	10	25	21	10	6	8	16	3		6	4	39	79	16	213
交通機関										1		3	0	0	0	4
飲食店	35	16	35	12	11	11	8	5	7	5	2	9	22	36	41	173
宿泊施設				1		1	1					1	1	1	2	4
その他施設		5	5	8	3	6	3	2				12	8	10	7	55
タクシー等								8	9	3		35	191	259	2	503

第8表 受動喫煙防止対策実施状況調査

区分	H17	H23	H27
官公庁	16.1%	48.5%	75.3%
教育・保育施設	65.8%	82.9%	89.4%
医療機関	45.6%	73.3%	86.6%
事業所	14.7%	26.9%	40.8%
合計	26.9%	50.1%	62.4%

資料：がん・生活習慣病対策課調

第9表 う歯数

区 分	H23	H24	H25	H26	H27	
1歳6カ月児	青森県	0.11本	0.09本	0.08本	0.07本	0.07本
	全国平均	0.06本	0.06本	0.05本	0.05本	0.05本
	全国順位	1位	8位	6位	6位	6位
3歳児	青森県	1.38本	1.2本	1.08本	1.07本	1.04本
	全国平均	0.74本	0.68本	0.63本	0.62本	0.58本
	全国順位	1位	3位	3位	3位	3位
12歳児	青森県	1.5本	1.5本	1.4本	1.3本	1.4本
	全国平均	1.2本	1.1本	1.0本	1.0本	0.89本
	全国順位	-	12位	8位	12位	3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	H23	H24	H25	H26	H27	
1歳6カ月児	青森県	3.58%	3.00%	2.99%	2.51%	2.42%
	全国平均	2.17%	2.08%	1.91%	1.80%	1.75%
	全国順位	1位	6位	3位	8位	7位
3歳児	青森県	35.04%	31.94%	30.37%	29.00%	28.76%
	全国平均	20.40%	19.08%	17.91%	17.69%	16.96%
	全国順位	1位	2位	1位	1位	2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）

第11表 行政栄養士配置市町村数（臨時職員含む）

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
市町村数	27	28	28	28	27	27	28	28

資料：がん・生活習慣病対策課調

第12表 保健協力員数

区分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
人数	5,882	5,949	5,909	5,922	5,909	5,890	5,609	5,617

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29年5月1日現在 単位：人）

計	東地方	弘前	三戸地方	五所川原	上十三	むつ	青森市	八戸市
2,585	109	626	399	379	535	191	141	202

第14表 がんによる死亡数、割合

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	
青森県	がん死亡数	4,784	4,803	4,805	4,928	5,002	5,035
	全死亡数	16,030	16,419	17,294	17,112	17,042	17,149
	割合（%）	29.8%	29.3%	27.8%	28.8%	29.4%	29.4%
全 国	がん死亡数	353,499	357,305	360,963	364,872	368,103	370,131
	全死亡数	1,197,012	1,253,066	1,256,359	1,268,436	1,273,004	1,290,428
	割合（%）	29.5%	28.5%	28.7%	28.8%	28.9%	28.7%

※ 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）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H28 構成比
食道の悪性新生物	146	133	154	147	137	138	145	2.9%
胃の悪性新生物	705	704	660	684	657	684	617	12.3%
大腸の悪性新生物	693	702	682	702	793	754	797	15.8%
肝及び肝内胆管の悪性新生物	365	365	356	393	358	357	362	7.2%
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	283	289	317	287	310	297	307	6.1%
膵の悪性新生物	408	377	401	416	434	437	453	9.0%
気管、気管支及び肺の悪性新生物	945	911	873	935	945	959	923	18.3%
乳房の悪性新生物	155	156	159	172	182	197	176	3.5%
子宮の悪性新生物	65	78	82	93	71	92	78	1.5%
白血病	71	77	79	71	88	85	93	1.8%
その他の悪性新生物	948	1,011	1,042	1,028	1,027	1,035	1,082	21.5%

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	H27
全がん	青森県	101.1	97.7	96.5	99.6	98.0	96.9
	全国	84.3	83.1	81.3	80.1	79.0	78.0
	順位	1	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	13.7	13.5	12.8	13.0	11.9	13.4
	全国	11.4	11.0	10.5	10.1	9.6	9.1
	順位	4	2	4	2	5	1
肺がん	青森県	18.5	17.2	16.6	17.5	17.2	17
	全国	15.1	14.9	14.8	14.7	14.5	14.5
	順位	2	5	2	2	2	2
大腸がん	青森県	12.8	13.8	13.5	13.4	15.0	14.8
	全国	10.3	10.5	10.5	10.4	10.5	10.5
	順位	1	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	H27
全がん	青森県	135.2	135.1	127.6	131.2	131.4	126.5
	全国	109.1	107.1	104.6	102.4	100.1	99.0
	順位	1	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	22.1	20.2	19.4	20.5	19.6	20.1
	全国	16.9	16.2	15.5	14.9	14.0	13.4
	順位	3	5	5	2	2	2
肺がん	青森県	31.0	29.3	27.5	30.4	27.6	26.7
	全国	23.8	23.5	23.3	23.2	22.7	22.9
	順位	1	3	2	1	1	3
大腸がん	青森県	17.5	20.0	18.5	17.8	21.3	19.3
	全国	13.4	13.8	13.6	13.4	13.6	13.5
	順位	2	2	2	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

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	H27	
全がん	青森県	72.7	66.3	71.3	72.8	69.8	71.8
	全国	61.8	61.2	60.1	59.6	59.7	58.8
	順位	1	5	1	1	1	1
胃がん	青森県	6.5	7.8	7.3	6.4	5.3	7.7
	全国	6.3	6.1	5.9	5.7	5.6	5.2
	順位	25	4	6	12	29	1
肺がん	青森県	7.7	6.8	7.4	6.1	8.3	8.6
	全国	7.0	7.0	6.9	6.8	6.9	6.7
	順位	8	17	12	32	3	2
大腸がん	青森県	8.8	8.5	9.2	9.7	9.4	10.9
	全国	7.6	7.5	7.7	7.7	7.7	7.6
	順位	4	7	2	1	2	1
子宮がん	青森県	4.7	4.9	5.5	6.1	4.8	6.3
	全国	4.5	4.6	4.6	4.5	4.9	4.9
	順位	18	19	6	4	24	2
乳がん	青森県	12.2	11.0	10.8	13.9	12.7	14.9
	全国	10.8	10.8	10.2	10.7	10.5	10.7
	順位	5	16	14	1	2	1

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	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	
胃がん	青森県	21.7	22.0	22.2	22.5	17.3
	全国	9.2	9.0	9.6	9.3	6.3
	順位	2	2	2	2	3
大腸がん	青森県	28.6	29.3	29.6	30.4	23.9
	全国	18.0	18.7	19.0	19.2	13.8
	順位	2	2	7	7	7
肺がん	青森県	22.4	22.7	23.4	24.1	18.7
	全国	17.0	17.3	16.0	16.1	11.2
	順位	18	18	21	18	12
乳がん	青森県	17.9	17.0	24.4	27.3	22.1
	全国	18.3	17.4	25.3	26.1	20.0
	順位	30	32	30	28	19
子宮頸がん	青森県	29.4	28.7	36.7	39.1	29.8
	全国	23.9	23.5	31.1	32.0	23.3
	順位	14	12	20	16	12

※ 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年度以降は、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	H28年度
胃がん	青森県	35.4	40.0	43.9
	全国	32.3	39.6	40.9
	順位	15	27	16
大腸がん	青森県	30.1	38.8	45.1
	全国	26.0	37.9	41.4
	順位	9	23	12
肺がん	青森県	30.1	44.7	50.5
	全国	24.7	42.3	46.2
	順位	11	24	21
乳がん	青森県	39.3	41.3	41.6
	全国	39.1	43.4	44.9
	順位	29	37	34
子宮頸がん	青森県	38.9	43.6	40.9
	全国	37.7	42.1	42.3
	順位	25	23	30

※ 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、28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		H23年度 H22実績	H24年度 H23実績	H25年度 H24実績	H26年度 H25実績	H27年度 H26実績
胃がん	青森県	78.9	79.4	77.4	79.6	79.6
	全国	81.1	79.9	80.9	80.7	80.9
肺がん	青森県	87.3	86.9	85.0	85.3	85.0
	全国	77.8	78.5	79.1	79.2	80.3
大腸がん	青森県	73.8	71.4	68.5	74.2	77.0
	全国	63.6	64.1	65.9	67.4	68.3
子宮頸がん	青森県	86.1	82.1	79.9	84.4	83.4
	全国	66.1	68.0	69.7	70.5	72.5
乳がん	青森県	84.3	87.8	86.4	89.4	90.9
	全国	83.5	84.3	84.9	84.9	85.4

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	平成18年度
		十和田市立市民病院	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

	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	H27年度 H24分
届出数(件)	7,555	8,304	9,425	10,103	10,483	10,918
DCN割合(%)	47.1	42.6	31.9	27.5	21.5	13.8
DCO割合(%)	47.1	42.6	5.1	5.1	2.6	2.0

※ 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		H23	H24	H25	H26	H27
男女計	青森県	7.9	7.6	8.0	7.0	7.7
	全国	7.0	6.4	6.0	5.6	5.4
	順位	12	12	4	9	1
男性	青森県	13.6	13.4	12.7	11.4	13.4
	全国	11.2	10.5	9.7	9.0	8.8
	順位	8	10	8	11	2
女性	青森県	3.0	2.7	3.8	3.2	2.7
	全国	3.0	2.7	2.5	2.4	2.2
	順位	20	22	2	10	14

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		H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27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)	5,928	7,840	6,279	6,529	6,649
	陽性判定(人)	106	123	94	91	94
	陽性率(%)	1.8%	1.6%	1.5%	1.4%	1.4%
青森市実施分	受診者数(人)	1,727	2,008	2,067	2,386	2,013
	陽性判定(人)	28	15	13	19	12
	陽性率(%)	1.6%	0.7%	0.6%	0.8%	0.6%
県実施分(医療 機関+保健所)	受診者数(人)	457	343	462	671	827
	陽性判定(人)	5	3	6	13	13
	陽性率(%)	1.1%	0.9%	1.3%	1.9%	1.6%

資料：厚生労働省調

第23表 C型肝炎ウイルス検査実施状況

区 分		H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
健康増進事業 (青森市以外)	受診者数(人)	5,951	6,203	6,280	6,526	6,647
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	30	31	31	27	20
	陽性率(%)	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%	0.3%
青森市実施分	受診者数(人)	1,730	2,008	2,069	2,394	2,017
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	5	8	11	15	5
	陽性率(%)	0.3%	0.4%	0.5%	0.6%	0.2%
県実施分(医療 機関+保健所)	受診者数(人)	496	362	486	666	829
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	7	9	6	12	8
	陽性率(%)	1.4%	2.5%	1.2%	1.8%	1.0%

資料：厚生労働省調

第24表 肝炎治療受給者証交付状況

区 分	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
新規交付 (件)	295	346	370	562	1,296	878
更新交付 (件)	236	304	357	429	504	585
合計 (件)	531	650	727	991	1,800	1,463

※ 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	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
支払件数 (件)	6,585	5,838	5,101	7,432	9,895	6,816
支払額 (千円)	149,912	126,941	112,198	188,766	262,688	191,018

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
28		54	-	9	-	417	480

第27表 青森県行政保健師数

保健福祉行政保健師数：平成28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 健町村	小計			県保健師	保市 健町村	小計
県・市町村別					県・市町村別				
東青 地域 県民 局管 内	青森市		47	47	西北 地域 県民 局管 内	五所川原市		20	20
	平内町		8	8		つがる市		19	19
	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		7	7		鶴田町		6	6
	県保健所	6		6		中泊町		6	6
	県本庁等	9		9		県保健所	(1)10		(1)10
	小計	15	70	85		小計	(1)10	65	(1)75
中南 地域 県民 局管 内	弘前市		(1)30	(1)30	上北 地域 県民 局管 内	十和田市		21	21
	黒石市		12	12		三沢市		10	10
	平川市		(1)12	(1)12		野辺地町		6	6
	西目屋村		2	2		七戸町		10	10
	板柳町		6	6		六戸町		5	5
	藤崎町		8	8		横浜町		5	5
	大鰐町		5	5		東北町		(1)9	(1)9
	田舎館村		4	4		六ヶ所村		8	8
	県保健所	(1)11		(1)11		県保健所	(1)10		(1)10
	小計	(1)11	(2)79	(3)90		小計	(1)10	(1)74	(2)84
三八 地域 県民 局管 内	八戸市		42	42	下北 地域 県民 局管 内	むつ市		(1)19	(1)19
	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		9	9		風間浦村		2	2
	田子町		(1)6	(1)6		佐井村		3	3
	南部町		14	14		県保健所	(1)6		(1)6
	階上町		7	7		小計	(1)6	(1)33	(2)39
	新郷村		2	2		合計	(5)63	(5)417	(10)480
	県保健所	(1)11		(1)11		※再任用保健師は（ ）で再掲			
	小計	(1)11	(1)96	(2)107					